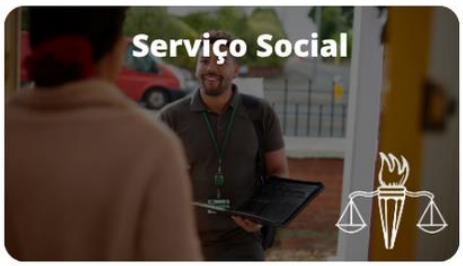
GRUPO FAMETRO

DIÁLOGOS INTERDISCIPLINARES

CONTRIBUIÇÕES DE UMA CLÍNICA ESCOLA PARA FORMAÇÃO PROFISSIONAL



Organizadores

Maria Auxiliadora Barbosa Ferreira
Ana Thayná de Matos Simplicio
Caio César Corrêa de Lima
Gabrielle Lemos de Oliveira Vaz
Lobélia Chaves Amorim
Matheus Santos Farias
Mayara da Silva Dienfenbrch
Tatiane da Silva Fernandes

Editora Poisson

VOLUME 3

Maria Auxiliadora Barbosa Ferreira
Ana Thayná de Matos Simplicio
Caio César Corrêa de Lima
Gabrielle Lemos de Oliveira Vaz
Lobélia Chaves Amorim
Matheus Santos Farias
Mayara da Silva Dienfenbrch
Tatiane da Silva Fernandes
(Organizadores)

Diálogos interdisciplinares

Contribuições de uma Clínica Escola para formação profissional

Volume 3

1ª Edição

Belo Horizonte

Editora Poisson

2025

Editor Chefe: Dr. Darly Fernando Andrade

Conselho Editorial

Dr. Antônio Artur de Souza – Universidade Federal de Minas Gerais
Ms. Davilson Eduardo Andrade
Dra. Elizângela de Jesus Oliveira – Universidade Federal do Amazonas
MSc. Fabiane dos Santos
Dr. José Eduardo Ferreira Lopes – Universidade Federal de Uberlândia
Dr. Otaviano Francisco Neves – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais
Dr. Luiz Cláudio de Lima – Universidade FUMEC
Dr. Nelson Ferreira Filho – Faculdades Kennedy
Ms. Valdiney Alves de Oliveira – Universidade Federal de Uberlândia

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D537
Diálogos interdisciplinares: Uma ferramenta importante na produção do conhecimento – Volume 3/
Organização: Maria Auxiliadora Barbosa Ferreira et al. - Editora Poisson - Belo Horizonte–MG - 2025

Formato: PDF
ISBN: 978-65-5866-555-7
DOI: 10.36229/978-65-5866-555-7

Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia

1.Saúde 2. Medicina 3. Psicologia I. FERREIRA, Maria Auxiliadora Barbosa et al. II. Título

CDD-610

Sônia Márcia Soares de Moura – CRB 6/1896

O conteúdo deste livro está licenciado sob a Licença de Atribuição Creative Commons 4.0.
Com ela é permitido compartilhar o livro, devendo ser dado o devido crédito, não podendo ser utilizado para fins comerciais e nem ser alterado.

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos seus respectivos autores.

Esse e outros títulos podem ser baixados gratuitamente em www.poisson.com.br
Entre em contato pelo contato@poisson.com.br

Organizadores

Maria Auxiliadora Barbosa Ferreira

CRESS/AM 1283

Mestre em Ciências Florestais e Ambientais pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM /2006) Especialista em Gestão e Organização das Políticas Sociais (UFAM/1997), Graduada em Serviço Social (UFAM/1996). Pesquisadora do Grupo Inter-Ação - UFAM (2002 a 2006). Revisora Técnica-pedagógica de Itens do Banco Nacional de Itens do Banco (BNI/INEP) da Educação Superior (ENADE/2018/2022). Autora do Livro Famácia da Floresta: Uma alternativa as necessidades de saúde em uma Comunidade Ribeirinha na Floresta Estadual de Maues. 1ª. ed. Mauritius: Novas Edições Acadêmicas, 2019. Coordenadora do Curso de Serviço Social Centro Universitario CEUNI - FAMETRO. (2007 a 2021). Atualmente é Coordenadora das Clínicas Escola Fametro.

Ana Thayná de Matos Simplicio

Graduada em Psicologia pele Centro Universitário CEUNI-FAMETRO (2021), Atualmente ocupa o cargo de Responsável Técnica na Clínica Escola de Psicologia Fametro. Pós-graduada em Psicanálise Clínica (2022)

Caio César Corrêa de Lima

Graduado em Psicologia pela Faculdade Metropolitana de Manaus (2020) e em Neuropsicológia pela Faculdade Futura (2022); Mestrando em Psicologia pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Responsável Técnico da Clinica Psicológica da Centro Universitário FAMETRO de 02/2022 até 02/2024 e psicoterapêuta clínico - Profissional Autônomo; Palestrante atuando principalmente nos seguintes temas: conscientização, psicologia, suicídio e prevenção a violência e ao uso drogas.

Gabrielle Lemos de Oliveira Vaz

CRFa 9-7844-5

Graduação em Fonoaudiologia Centro Universitario Nilton Lins (2004). Especialista em Linguagem pelo Conselho de Regional de Foaudiologia_ CRFa. Especialista em psicopedagogia. fonoaudióloga da Marinha do Brasil (2006-2014). Experiência em desenvolvimento infantil. Docente do curso de fonoaudiologia Centro Universitario CEUNI - FAMETRO (2014-2020). Atualmente é supervisora de estágio em linguagem infantil nas Clínicas Escola Fametro.

Organizadores

Lobélia Chaves Amorim -

CRN/AM 1279

Graduada em Nutrição pela Universidade Nilton Lins (2004); Especialização em Gastronomia (2014); Especialização em Nutrição Clínica: Metabolismo, Prática e Terapia Nutricional (2016); Especialização em Nutrição Clínica Funcional (2023). Experiência como docente na área de Nutrição, com ênfase em Nutrição Clínica e funcional e Saúde Pública. Aprovada no curso de Terapia Nutricional em UTI - TENUTI, realizado pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira - AMIB. Atualmente Docente/RT do curso de Nutrição do Centro Universitario CEUNI - FAMETRO.

Matheus Santos Farias

CREFITO: 285685.1F

Especialista em docência do ensino superior (Faveni, 2023).. Pós graduando em fisiologia do exercício humano (2023). Pós graduando em dermatofuncionl (2023) . Docente Unip (2019/2020) Atualmente é Responsável Técnico, professor de ensino prático, das Clínicas Escola Fametro.

Mayara da Silva Dienfenbrch

CRP 20 nº 2531

Mestrado em Terapia Familiar pela Faculdade do Norte do Paraná (2017). Graduada em Psicologia pela Universidade Luterana do Brasil (2007), graduação em Direito pela Universidade Federal do Amazonas (1998) e graduação em Administração pela Universidade Federal do Amazonas (1977). Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia Clínica de base Analítica. Docente do Instituto Metropolitano de Ensino - IME. (2020). Atualmente é Responsável Técnico das Clínicas Escola Fametro.

Tatiane da Silva Fernandes

Especialista em Análises Clínicas com experiência em docência do ensino técnico, nas disciplinas de Hematologia, Bioquímica, Biossegurança, Imunologia entre outras, no curso de Análises Clínicas e Estética. Graduada em Biomedicina pelo Literatus (2013). Preceptora de estágio do curso de Biomedicina no Centro Universitário CEUNI - FAMETRO. Atualmente é Professora do Ensino na área prática no Centro Universitário CEUNI - FAMETRO.

Prefácio

As clínicas escolas tem um papel fundamental para formação profissional. A medida que nos aprofundamos sobre o papel das clínicas escolas para formação profissional, destacamos que um dos aspectos mais importantes é a integração de conhecimentos.

A Clínica Escola, como espaço para o aprimoramento de estudantes de diversas áreas, promove a interdisciplinaridade, experiências e práticas enriquecedoras. Neste e-book, vamos explorar as contribuições que uma Clínica Escola pode oferecer na formação de futuros profissionais, integrando as áreas de biomedicina, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia e serviço social.

A integração teoria/prática oferece um aprendizado aos estudantes a oportunidade de pôr em prática os conhecimentos adquiridos em sala de aula, assim como permite que eles desenvolvam habilidades e competências específicas da sua área de atuação, além de aprender a lidar com situações reais e os desafios do prática profissional.

Uma das principais contribuições de uma Clínica Escola é a supervisão e orientação de profissionais qualificados. Os estudantes têm a oportunidade de receber orientações em tempo real, o que contribui para o seu desenvolvimento profissional e pessoal.

Além disso, a Clínica Escola promove a integração com a comunidade através da oferta de serviços de qualidade e acessíveis. Isso permite que os estudantes desenvolvam uma visão mais ampla da sua profissão e compreendam a importância do seu trabalho para a sociedade.

Diante de todos esses benefícios, é fundamental que os estudantes aproveitem ao máximo a oportunidade de vivênciar experiências práticas na sua formação profissional e destaquem-se no mercado de trabalho!

Maria Auxiliadora Barbosa Ferreira

Coordenadora das Clínicas Famentro

SUMÁRIO

Capítulo 1: A eficácia da intervenção fonoaudiológica aplicada a gagueira infantil... 10

Adriane Soares Albuquerque, Ana Talitha Vituriano Fonseca, Bruna Camila Santiago Pintes, Francisca Freires da Silva, Karla Nery Abdalla, Laicy Catunda de Meireles, Shelley de Moraes Pinho Barbosa dos Santos, Gabrielle Lemos

DOI: 10.36229/978-65-5866-555-7.CAP.01

Capítulo 2: A importância da comunicação alternativa aumentativa nas fonoterapias em crianças autistas não verbais..... 22

Aimée Brasil Goes, Alexandro da Silva Pinheiro, Brenda Rebeca Fernandes de Souza, Breno Pedroza Alfaia, Graziela Meireles de Azevedo, Jessyka Tayany Brito Monteiro, Letícia de Lima Neves, Ludmila de Araújo da Silva Tavares, Maria Eduarda Freitas da Cunha, Thaísa A. Marinho de Souza, Gabrielle Lemos de Oliveira Vaz

DOI: 10.36229/978-65-5866-555-7.CAP.02

Capítulo 3: A importância da educação e do exercício físico no autocuidado do diabetes mellitus: estratégias para a redução de complicações e melhoria da qualidade de vida 31

Giovanna Rafaela Custódio Michiles da Silva, Yasmin Lopes Ribeiro, Tatiane da Silva Fernandes

DOI: 10.36229/978-65-5866-555-7.CAP.03

Capítulo 4: A importância de um catalogo de endereços da rede sociassistencial para um encaminhamento responsável 37

Clara Francisca Santos, Kailane Lima Carvalho, Ozilene da Silva Nunes, Maria Auxiliadora B. Ferreira

DOI: 10.36229/978-65-5866-555-7.CAP.04

Capítulo 5: A influência do ambiente escolar no desenvolvimento da linguagem em crianças com atraso de linguagem..... 45

Alessandra da Conceição Ramires de Paiva, Auzerina Morais Ventura, Daiane do Nascimento de Queiroz, Eveni Samilly Sales Pinto, Ingride Maria Silva de Lima, Jeilza Pontes de Souza, Mirlane de Aquino Batista, Nailde Gabriela Cantanhede Garcia, Gabrielle Lemos de Oliveira Vaz

DOI: 10.36229/978-65-5866-555-7.CAP.05

Capítulo 6: A percepção da autoimagem feminina e saúde mental sob influência das mídias digitais..... 57

Ana Thayná de Matos Simplicio, Adriana Serrão Lima, Gleice Pereira Lopes, Kailane Assis de Figueiredo

DOI: 10.36229/978-65-5866-555-7.CAP.06

SUMÁRIO

Capítulo 7: A relevância da nutrição como modulador dos sinais e sintomas na síndrome do supercrescimento bacteriano (SIBO)..... 75

America Luiza Bonfim, Ana Beatriz Araújo, Elizangela da Silva Alencar, Francisco Humberto Rodrigues Junior, Luciana Monteiro da Silva, Manuelle de Souza Padilha, Rayssa Pontes dos Santos, Lobélia Chaves Amorim

DOI: 10.36229/978-65-5866-555-7.CAP.07

Capítulo 8: Abordagens fonoaudiológicas para desenvolvimento da fala infantil..... 88

Patrícia Cristina Lima Serrão, Amanda Emilly Barbosa Pinheiro, Adriane Rodrigues da Silva, Crisneide Mota Maciel, Edson Castro Gonçalves, Kamilly Batista Coutrim, Raisse Bragança Lima, Taiana Erica da Mota Borges, Silmara Santiago Ramires, André Carvalho, Gabrielle Lemos

DOI: 10.36229/978-65-5866-555-7.CAP.08

Capítulo 9: Bulimia nervosa e as redes sociais..... 103

Déborah de Melo Batista, Laiane Oliveira da Rocha, Silvane Guimarães Martins, Mayara da Silva Diefenbach

DOI: 10.36229/978-65-5866-555-7.CAP.09

Capítulo 10: Cinesioterapia no controle da Síndrome do Túnel do Carpo (STC) na força de trabalho..... 112

Amanda dos Santos Barroso, Fernanda Castro Arruda Tavares, Hely de Souza Montenegro Filho, Raclicia Vieira de Meireles, Stefany de Souza Lima, Yanna Zenobia Costa Magalhães, Matheus Santos Farias

DOI: 10.36229/978-65-5866-555-7.CAP.10

Capítulo 11: Criança contemporânea: a influência da tecnologia na construção do imaginário infantil..... 120

Ana Thayná de Matos Simplicio, Nathalia Carvalho de Souza, Ruth de Souza Silva Nunes

DOI: 10.36229/978-65-5866-555-7.CAP.11

Capítulo 12: Intolerância a lactose e o impacto da alimentação na manutenção do corpo humano..... 136

Andriele Medeiros Maciel Uchôa, Dáina Regina Pinheiro Dias, Eliana Pereira Vieira, Isabelle de Carvalho Silva Asensi, Miria da Silva Monteiro, Natália Maria Lins Sarraff de Rezende, Nicolas Coelho de Almeida, Patrícia Fragata dos Santos, Lobélia Chaves Amorim

DOI: 10.36229/978-65-5866-555-7.CAP.12

SUMÁRIO

Capítulo 13: O método de Pilates na prevenção do risco de quedas em idosos 144

Carolinne Tharciany Marinho Dutra, Fernanda Valéria dos Santos Andrade, Laura Vitória Santos Paixão, Maria Helena Ferreira Barroso, Narainny Antônia de Oliveira Monteiro, Priscila Sarrafe de Freitas Pinto, Yasmin Santos Musa Abdelqader, Matheus Santos Farias

DOI: 10.36229/978-65-5866-555-7.CAP.13

Capítulo 14: Os benefícios terapêutico da musicoterapia no tratamento da ansiedade em adultos 150

Ana Thayná de Matos Simplicio, Kévine Monique dos Santos, Rute Eurine Costa de Lima, Silvana Dutra Bahia

DOI: 10.36229/978-65-5866-555-7.CAP.14

Capítulo 15: Riscos do consumo da pornografia como satisfação sexual durante a adolescência 162

Ana Thayná de Matos Simplicio, Danilo Ermerson Cruz dos Santos, Jussara de Oliveira Cardoso, Liriel de Amorim Lima

DOI: 10.36229/978-65-5866-555-7.CAP.15

Capítulo 16: Serviço social na clínica escola de um centro universitário: desafios e perspectivas 175

Yure Kelvin Ferreira Aparicio, Clara Francisca dos Santos Morais, Maria Auxiliadora B. Ferreira

DOI: 10.36229/978-65-5866-555-7.CAP.16

Capítulo 17: Tecnologias de entretenimento interativo: auxílio em casos de déficit cognitivo causados por lesão cerebral 189

Caio César Corrêa de Lima, Erika Santos da Costa

DOI: 10.36229/978-65-5866-555-7.CAP.17

Capítulo 18: Terapia cognitivo comportamental e a dependência química – revisão de literatura 199

Giulia Bruscagim Barion, Mayara da Silva Diefenbach

DOI: 10.36229/978-65-5866-555-7.CAP.18

Capítulo 1

A eficácia da intervenção fonoaudiológica aplicada a gagueira infantil

Adriane Soares Albuquerque[1]
Ana Talitha Vituriano Fonseca[1]
Bruna Camila Santiago Pintes[1]
Francisca Freires da Silva[1]
Karla Nery Abdalla[1]
Laicy Catunda de Meireles[1]
Shelley de Moraes Pinho Barbosa dos Santos[1]
Gabrielle Lemos[2]

Resumo: A gagueira caracteriza-se como um distúrbio da fluência, de origem neurológica, manifestando-se por interrupções no fluxo da fala, o que dificulta a comunicação de forma fluente e sem esforço em determinados momentos. Esse distúrbio, conhecido como gagueira, geralmente se manifesta durante o período de aquisição da linguagem, especialmente entre 2 e 5 anos de idade. O objetivo geral do estudo foi analisar a eficácia da intervenção fonoaudiológica aplicada a gagueira infantil. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica. Foram acessadas as seguintes bases de dados: Scielo; Lilacs; Medline e da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). O processo de intervenção também busca alcançar uma fala o mais natural possível, que soe adequada tanto para o falante quanto para o ouvinte. Por essa razão, o terapeuta deve ter cautela na aplicação das técnicas, de modo que a promoção da fluência não comprometa a naturalidade da fala. A a intervenção fonoaudiológica se configura como uma ferramenta eficaz no manejo da gagueira infantil, possibilitando benefícios que vão além da fluência e impactam positivamente a qualidade de vida das crianças e de suas famílias.

Palavras-chave: Fonoaudiologia, Gagueira, Disfluências da fala.

[1] Acadêmicas de Fonoaudiologia do Centro Universitário Fametro.
[2] Docente do curso de Fonoaudiologia do Centro Universitário Fametro.

1. INTRODUÇÃO

As disfluências surgem na comunicação de qualquer indivíduo e podem aparecer durante o processo de aquisição da linguagem, especialmente devido ao aumento da complexidade linguística, ao uso de construções frasais mais elaboradas e de vocabulário menos comum. Diversos fatores explicam a ocorrência dessa frequência, como o grau de familiaridade com o assunto, bem como as interrupções e o ritmo com que o interlocutor conduz a conversa (Pereira; Maldonade, 2023).

No entanto, a gagueira trata-se de um distúrbio da fluência, de origem neurológica, interrompido por interrupções no fluxo da fala, dificultando que, em determinados momentos, a comunicação ocorra de maneira fluente e sem esforço. Esse distúrbio de fluência, denominado gagueira, costuma se manifestar durante o período de aquisição da linguagem, especialmente entre os 2 e 5 anos de idade. A média de idade para o surgimento inicialmente ocorre aos 30 meses, e, aos 4 anos, a maioria das crianças que apresentam esse distúrbio já superou seus sintomas (Azevedo; Pereira, 2018).

De acordo com o guia da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID 11, a gagueira é identificada como Distúrbio desenvolvimento da fluência da fala, caracterizada por interferências no fluxo da fala, como bloqueios, prolongamentos e/ou repetições de sons, sílabas, palavras ou frases, frequentemente denominadas disfluências atípicas ou gagas. Em alguns casos, essas disfluências vêm acompanhadas de evitamento ou substituição de palavras no discurso. As interrupções são incontroláveis, persistentes e frequentes. A gagueira pode gerar impactos relevantes na comunicação social, familiar, educacional, ocupacional e em outras áreas importantes da vida do indivíduo (OMS, 2022).

A linguagem é considerada a primeira forma de socialização da criança e, em muitas situações, é utilizada explicitamente pelos pais e/ou cuidadores através de orientações verbais durante as atividades do dia a dia, bem como por meio de narrativas que transmitem valores culturais. A socialização por meio da linguagem também pode ocorrer de forma implícita, em interações verbais que carregam suas restrições de papéis e status (Brites, 2020).

Além das disfluências, é importante considerar que a gagueira frequentemente vem acompanhada de manifestações que não se limitam à fala. Outros fatores podem estar envolvidos, como a antecipação da gagueira, a tentativa de evitar certas situações de fala e a construção de uma autoimagem negativa pelo indivíduo. Também podem surgir manifestações corporais, como tensão muscular, movimentos da cabeça e/ou membros, piscadas de olhos, entre outros (Oliveira et al., 2020).

A intervenção fonoaudiológica torna-se fundamental no tratamento de indivíduos com gagueira, pois tem como objetivo promover a fluência e diminuir as disfluências, buscando facilitar um fluxo de comunicação mais contínuo e natural, tanto para quem fala quanto para quem ouve (Terra et al., 2017).

Os programas fonoaudiológicos voltados para adultos, sejam de caráter intensivo ou convencional, geralmente utilizam uma abordagem combinada, que envolve estratégias para melhorar a fluência, modificar a gagueira e desenvolver habilidades comunicativas mais eficazes (Carrasco et al., 2015).

A relevância de um tratamento multidisciplinar para a gagueira na infância é exclusivamente exclusiva, e a intervenção do fonoaudiólogo é central nesse contexto. Essa atuação envolve a fonoterapia, que melhora a fluência, a articulação e a respiração da fala.

O fonoaudiólogo também atua para orientar a família, realizando uma colaboração conjunta que garante a eficácia do tratamento, possibilitando o ao indivíduo com gagueira uma vida com menos obstáculos comunicativos e uma qualidade de vida aprimorada.

A disfluência na infância pode ser passageira ou permanente, variando de acordo com o desenvolvimento linguístico da criança. Por isso, é vital a busca precoce por um especialista em fonoaudiologia para avaliar e tratar essas condições específicas.

A pesquisa em questão é bibliográfica, caracterizando-se pela coleta e análise de informações disponíveis sobre um tema específico, utilizando-se principalmente de fontes secundárias, como livros, artigos científicos, teses, dissertações e bases de dados (Sousa et al., 201).

O objetivo geral do estudo foi analisar a eficácia da intervenção fonoaudiológica aplicada a gagueira infantil.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O termo "gagueira" é historicamente o mais antigo e ainda amplamente utilizado para descrever o que se refere a interrupções atípicas no fluxo da fala. Recentemente, observa-se uma crescente adoção da expressão "Distúrbios da Fluência", que engloba diversas variações na fluidez da fala. A gagueira é considerada uma das principais manifestações dentro deste grupo de distúrbios (Alencar et al., 2020).

Discutir sobre gagueira envolve inúmeras controvérsias sobre sua definição, causas e abordagens terapêuticas. Neste debate, muitas vezes, uma pessoa que gagueja é mal informada e inadvertidamente negligenciada. A fala interrompida, bloqueada ou repetitiva do indivíduo se destaca tanto que pode ofuscar a compreensão mais profunda de sua experiência pessoal, transformando-se no foco principal, enquanto os desafios e a realidade vívida por quem gagueja ficam em segundo plano (Ferreira et al., 2014).

Independentemente da abordagem, é necessário definir uma gagueira que, sob uma ótica organicista e positivista, é compreendida como um distúrbio da fluência. Esse distúrbio é interrompido por interrupções que prejudicam o fluxo contínuo, suave e descomplicado da fala. A gagueira é reconhecida como uma condição de linguagem de origem multifatorial, incluindo fatores de riscos biológicos, psicológicos, sociais, orgânicos e hereditários (Alencar et al., 2020).

Uma das definições mais clássicas e ainda utilizadas como referência é a de Van Riper, um renomado estudioso da gagueira. Esse conceito apresenta uma visão abrangente da condição, focando na descrição dos seus principais indicativos. A gagueira se manifesta quando a continuidade do fluxo da fala é anormalmente interrompida por repetições ou prolongamentos de um som, sílaba ou postura articulatória, ou ainda por comportamentos de evitação e esforço excessivo (Ferreira et al., 2014).

Compreendendo a gagueira sob uma perspectiva genética, ela é definida pelas rupturas involuntárias no fluxo da fala, que incluem repetições de sons e sílabas, prolongamentos de sons, bloqueios, pausas externas e intrusões nas palavras. Essas interrupções resultam em uma redução na velocidade da fala e causam um grau de descontinuidade que supera a taxa de elocução considerada normal para a maioria das pessoas, adequada à idade do falante (Justi; Duarte, 2016).

Durante a infância, o complexo processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem leva muitas crianças a apresentar disfluências, que incluem hesitações e

repetições de sons, sílabas ou palavras. Com o tempo, essas interrupções costumam se estabilizar à medida que as crianças adquirem um maior controle sobre os elementos linguísticos. De acordo com Lickley (2017), 80% das crianças apresentam essas disfluências, que geralmente desaparecem em um período de seis meses.

Pesquisas anteriores na área de fonoaudiologia indicaram que as primeiras disfluências poderiam ser vistas como gagueira fisiológica, sendo comum que crianças entre 2 e 4 anos apresentassem esse tipo de comportamento. Contudo, estudos mais recentes sugerem que essas disfluências podem, em alguns casos, ser um sinal inicial de um distúrbio de fala. Em determinadas situações, essas disfluências podem se desenvolver em um quadro persistente, conhecido como gagueira (Justi; Duarte, 2016).

No que se refere à velocidade da fala, alguns estudiosos indicam que o número de sílabas e palavras emitidas por minuto pode estar relacionado ao ritmo que cada pessoa imprimiu em seu discurso, ajustando-se ao contexto e à situação em que se envolvia (Lickley, 2017).

Um falante fluente é caracterizado pela habilidade de produzir longas sequências de sílabas ou palavras de maneira contínua e sem esforço. Nesse contexto, o número de sílabas por minuto, em crianças sem alteração de fala, varia entre 118,8 e 154,0 para aquelas de 5 anos, entre 119,3 e 154,5 para as de 6 anos, e entre 105, 0 e 142,8 para as de 7 anos. Já em relação ao número de palavras por minuto, crianças de 5 anos resultam entre 67,7 e 89,8 palavras, as de 6 anos entre 68,0 e 88,4, e aquelas de 7 anos entre 58,1 e 81, 8 (Justi; Duarte, 2016).

As disfluências, conforme mencionado anteriormente, fazem parte da fala de qualquer pessoa e podem ser extraordinárias em disfluências comuns, presentes na fala cotidiana, e disfluências específicas da gagueira, também conhecidas como disfluências gagas. Dessa forma, quando uma avaliação da fala espontânea identifica pelo menos 3% de disfluências gagas, podendo haver ou não manifestações físicas associadas, como evitar o contato visual, realizar movimentos corporais, de cabeça ou membros, e emitir sons dispersivos, junto com 10% de descontinuidade na fala, a gagueira é específica (Logan, 2020).

Estudos indicam que a gagueira surge predominantemente na infância, especialmente entre os 2 e 5 anos de idade, sendo mais comum em meninos, embora possa ocorrer até os 12 anos (Neumann et al., 2017).

Dentro desse quadro, a gagueira é desenvolvida em três subgrupos: do desenvolvimento ou idiopática, neurogênica e psicogênica. A gagueira de desenvolvimento, que corresponde a aproximadamente 80% dos casos, costuma aparecer durante a fase de aquisição e desenvolvimento da linguagem, geralmente entre os 2 e 7 anos, podendo se estender até os 12 anos. Esse tipo de gagueira está associado a uma disfunção no sistema nervoso central, relacionada ao controle motor e temporal da fala, e tem base genética. Com o tempo, pode gerar consequências psicológicas e dificuldades de adaptação social, influenciadas por fatores pessoais e ambientais (Logan, 2020).

A gagueira neurogênica se manifesta em indivíduos que, inicialmente fluentes, passam a gaguejar em consequência de um dano cerebral, geralmente de origem vascular ou traumática, especialmente quando a lesão apresenta características difusas. Já a gagueira psicogênica é desencadeada por um evento psicológico identificável, como um trauma ou conflito emocional, ou está associada a condições psiquiátricas (Neumann et al., 2017).

As considerações apresentadas até o momento direcionam a uma visão centrada na patologia, comprometida com seu material de manifestação. Sob essa perspectiva, a gagueira é entendida como uma desordem no processamento motor da fala, cujos sintomas precisam ser minimizados ou corrigidos (Qureshi et al., 2021). Nessa abordagem, a fonoarticulação se torna o ponto central do trabalho do clínico ou terapeuta, com o tratamento específico para a eliminação dos comportamentos relacionados à gagueira, buscando aproximar-se da fala do padrão considerado normal. Essa abordagem, entretanto, tende a separar a gagueira da experiência subjetiva e do contexto discursivo do indivíduo (Silva et al., 2024).

Outro exemplo de concepção considera a gagueira como uma interrupção na fluência da expressão verbal, caracterizada por repetições ou prolongamentos involuntários, sejam eles audíveis ou silenciosos, que ocorrem na emissão de pequenos elementos da fala, como sons, sílabas ou palavras monossilábicas. Essas interrupções costumam ser comuns ou marcantes e não são facilmente controladas. Em alguns casos, são acompanhadas por atividades acessórias, envolvidas no aparelho fonador, estruturas corporais ou até mesmo emissões de fala estereotipadas (Qureshi et al., 2021).

Outra definição amplamente utilizada em diferentes áreas atualmente fornecidas pela psiquiatria positivista contemporânea, orientada pelos princípios estabelecidos nos Manuais Diagnósticos e Estatísticas de Transtornos Mentais (DSM). A partir da terceira edição, há uma ruptura com a diversidade de abordagens teóricas, adotando uma linha que prioriza estudos epidemiológicos e dados estatísticos, buscando uma objetividade presumida (Silva et al., 2024). Nesse contexto, a gagueira é compreendida como uma alteração na fluência normal e no padrão temporal da fala, inconveniente para a idade do indivíduo. Essa condição se manifesta por meio de repetições frequentes ou prolongamentos de sons e sílabas, além de outros tipos de disfluências, como palavras interrompidas, bloqueios audíveis ou silenciosos, circunlocuções (substituição de palavras para evitar aquelas questões problemáticas), palavras proferidas com excesso de tensão física e repetições de palavras monossilábicas (Silva; Omedo, 2022).

Com base nessas definições sobre o que caracteriza a gagueira, fica evidente, em primeiro lugar, o esforço em detalhar a sintomatologia da condição, buscando delimitar minuciosamente as possíveis "alterações" na fala das pessoas que gaguejam. Essas definições oferecem uma descrição detalhada das características observáveis em uma fala com gagueira (Tichenor; Yaruss, 2019).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica. Foram acessadas as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), e outros por intermédio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Foram utilizados os artigos e estudos científicos disponibilizados na íntegra. A investigação da literatura foi realizada por meio dos seguintes descritores: “Fonoaudiologia”, “Gagueira”, “Disfluências da fala”.

Utilizaram-se os seguintes critérios de exclusão: estudos disponíveis apenas em forma de resumo, idiomas diferentes de inglês e português, títulos de artigos que não

correspondiam aos descritores e textos sem elementos relevantes. Os critérios de inclusão foram: artigos com arquivo completo, publicados em português e inglês, lançados no período de 10 anos e com títulos relacionados aos descritores.

4. DISCUSSÃO

A gagueira caracteriza-se como uma desordem que abrange diversas dimensões, onde múltiplos fatores biológicos, psicológicos e sociais se entrelaçam de maneira complexa, afetando o desenvolvimento pessoal e as interações sociais do indivíduo afetado. As habilidades de fala, o ambiente de comunicação, a percepção do distúrbio, assim como os sentimentos e as atitudes em relação à gagueira devem ser levados em conta tanto na avaliação quanto no tratamento (Cortesini *et al*., 2019).

Amster e Klein (2018) afirmam que a prática fonoaudiológica deve considerar as diferentes dimensões da gagueira. No diagnóstico, a avaliação precisa abranger tanto os aspectos quantitativos quanto os qualitativos da fluência, além de examinar os modelos comunicativos disponíveis à criança no ambiente familiar. Também é importante analisar a percepção que a criança tem do distúrbio, assim como seus sentimentos e atitudes em relação à gagueira. Na terapia, recomenda-se a realização de intervenções que busquem, ao mesmo tempo, promover a fluência na fala, reduzir sentimentos e atitudes negativas em relação à gagueira e melhorar o ambiente comunicativo no qual a criança está inserida.

O entendimento sobre a etiologia genética do distúrbio em cerca de metade dos casos de gagueira desenvolvimental enfatiza a relevância de coletar a história familiar ou elaborar um heredograma durante o diagnóstico. Dessa forma, o fonoaudiólogo terá a capacidade de identificar o possível subgrupo de gagueira desenvolvimental, que pode ser familial (quando existem antecedentes genéticos) ou isolada (quando não há familiares com gagueira) (Silva et al., 2024).

No quadro clínico da gagueira, a presença de disfluências em quantidade elevada é necessária para o diagnóstico fonoaudiológico. Essas disfluências podem vir acompanhadas de manifestações físicas que envolvem diferentes grupos musculares, além de reações emocionais. A compreensão dos fatores que mantêm e agravam a gagueira também é fundamental para facilitar a transferência e a manutenção da fluência (Amter; Klein, 2018).

A gravidade e as demandas do ambiente podem levar a criança com gagueira a desenvolver uma consciência sobre o distúrbio. O conceito de consciência refere-se ao reconhecimento ou percepção da situação em questão, e, no caso da gagueira, diz respeito à percepção das dificuldades na fala. Essa consciência favorece o surgimento de reações emocionais e comportamentais em resposta à fala disfluente. Geralmente, essa percepção tende a aumentar com a idade, especialmente em crianças de 4 a 5 anos, apresentando variações em crianças mais novas (Silva et al., 2024).

Fatores como esses podem prejudicar os resultados da terapia, afetando o bem-estar do falante durante a comunicação e dificultando a generalização de uma fala mais fluida. A intervenção precisa focar na redução dessas atitudes e sentimentos para promover uma maior fluência. Dessa maneira, a avaliação da gagueira infantil deve englobar, além da análise da fluência, a identificação de emoções e percepções negativas em relação ao distúrbio. Quando tais aspectos estão presentes, a terapia deve ser orientada para melhorar a eficácia do tratamento. Esse tema também colabora na escolha do método terapêutico mais adequado (Pereira; Maldonade, 2023).

A estratégia terapêutica é ajustada conforme o nível de risco que a criança demonstra para o desenvolvimento da gagueira crônica. No caso de disfluências comuns, a intervenção recomendada é a implementação de uma abordagem voltada para o núcleo familiar. Através de orientações direcionadas à família, o terapeuta poderá instruir os pais sobre as modificações necessárias para promover a fluência na fala da criança. Recomenda-se um acompanhamento ao longo de seis meses ou até que se observe uma melhora no quadro clínico, considerando que disfluências podem eventualmente surgir (Alencar et al., 2020).

No caso de crianças que apresentam risco, além das orientações dirigidas à família, o terapeuta realiza interações diretas com a criança, com o objetivo de fornecer modelos comunicativos aos pais. Ressalta-se, ainda, a relevância de se conhecer a tipologia das disfluências, como é disponibilizada no folheto utilizado no CEES, para que, caso a criança comece a manifestá-las, o terapeuta esteja capacitado a reavaliar e ajustar sua abordagem terapêutica (Pereira; Maldonade, 2023).

Assim como no caso de disfluência comum, é realizado um acompanhamento até que se observe uma melhora no quadro clínico. Entretanto, em situações de alto risco para o desenvolvimento da gagueira, é necessário que a criança receba terapia específica para aprimorar suas habilidades de fala fluente. Além disso, os pais devem ser orientados por meio de acompanhamento fonoaudiológico, com o objetivo de reduzir as exigências comunicativas e melhorar o ambiente de comunicação em casa, facilitando a transferência e a manutenção da fluência alcançada durante a terapia (Alencar et al., 2020).

A avaliação da fluência tem como objetivo caracterizar o distúrbio de fala, quantificar e qualificar as disfluências, descrever todos os fatores qualitativos que podem acompanhar esses episódios, orientar o planejamento terapêutico, monitorar a evolução clínica e verificar a eficácia da intervenção realizada. O terapeuta especializado em fluência precisa desenvolver uma escuta clínica apurada, capaz de identificar a tipologia e a localização das disfluências, bem como analisar seus aspectos quantitativos, como o número de repetições, a duração dos bloqueios ou prolongamentos, além de observar possíveis tensões audíveis e respiração ruidosa. A visão clínica do terapeuta também deve estar atenta aos concomitantes físicos, às tensões visíveis e às reações emocionais e fisiológicas que podem ser apresentadas por indivíduos que gaguejam (Rodriguês; Lucas; De Alencar, 2019).

Os concomitantes físicos devem ser descritos conforme sua localização, frequência de ocorrência e o nível de distração que provocam no ouvinte. Essa avaliação possibilitará que o examinador compreenda os músculos envolvidos, permitindo seu relaxamento para prevenir o surgimento desses concomitantes. A frequência de ocorrência e o grau de distração permitirão ao examinador registrá-los na tabela do Teste de Gravidade da Gagueira para determinar a severidade do distúrbio (Perez; Stoeckle, 2016).

A avaliação quantitativa tem como objetivo obter as seguintes medidas: porcentagem de disfluências gagas, porcentagem de descontinuidade na fala, fluxo de sílabas e palavras por minuto, além do tempo médio de duração das três principais disfluências. A utilização de testes padronizados durante essa avaliação pode facilitar tanto a aplicação quanto a análise dos dados, que poderão ser comparados com os dados normativos. No Brasil, o Teste de Fluência do ABFW é amplamente empregado e identifica três medidas: a tipologia das disfluências, a velocidade de fala e a frequência das interrupções (Berquez; Kelman, 2018).

Em relação à frequência de interrupções, a porcentagem de descontinuidade na

fala avalia a taxa de rupturas no discurso, enquanto a porcentagem de disfluências gagas mensura a taxa de interrupções que são indicativas da gagueira. O fluxo de palavras por minuto indica a velocidade com a qual a pessoa consegue transmitir informações. Já o fluxo de sílabas por minuto reflete a velocidade articulatória, ou seja, a rapidez com que a pessoa pode movimentar os órgãos da fala (Perez; Stoeckle, 2016).

O terapeuta procederá ao registro audiovisual da amostra de fala, que será posteriormente transcrita e analisada. Os resultados obtidos por meio dessa avaliação contribuirão para o desenvolvimento de um raciocínio clínico, facilitando a elaboração de um planejamento terapêutico mais apropriado para cada situação. Por exemplo, uma quantidade excessiva de disfluências gagas comprometerá o fluxo de informações, uma vez que essas interrupções consomem tempo sem efetivamente transmitir mensagens. Nesse sentido, a terapia deverá ter como objetivo reduzir a frequência de disfluências gagas e iminuir a duração das interrupções, permitindo que a pessoa que gagueja melhore seu fluxo de informações (Berquez; Kelman, 2018).

Essas medidas quantitativas representam valores que serão utilizados para comparações com os padrões de normalidade, com o intuito de identificar a gravidade do distúrbio, além de servir como referência para a própria pessoa durante as reavaliações, visando detectar possíveis alterações, como a redução nas frequências de interrupções e o aumento no fluxo de informações. A terapia fonoaudiológica para a gagueira infantil tem como objetivo promover a fluência, através da diminuição das manifestações clínicas, tanto em aspectos quantitativos quanto qualitativos, prevenindo, assim, o desenvolvimento de comportamentos de gagueira mais severos (Sander; Osborne, 2019).

O processo de intervenção também busca alcançar uma fala o mais natural possível, que soe adequada tanto para o falante quanto para o ouvinte. Por essa razão, o terapeuta deve ter cautela na aplicação das técnicas, de modo que a promoção da fluência não comprometa a naturalidade da fala. Existem diversas abordagens terapêuticas no tratamento da gagueira, como a terapia de modificação da gagueira, a terapia de modelagem da fluência e a terapia integrada, entre outras. A terapia de modificação da gagueira consiste em alterar os momentos de disfluência, por exemplo, trabalhando na redução da tensão associada à gagueira, promovendo uma forma de gagueira mais relaxada (Shenker; Santayana, 2018).

Na terapia de modelagem da fluência, o objetivo é aumentar de forma sistemática a fala fluente, por meio da modificação da sentença completa, como, por exemplo, reduzindo a velocidade da fala e suavizando os movimentos articulatórios, prevenindo o surgimento da gagueira através do monitoramento da atividade motora. A terapia integrada, por sua vez, aborda ambos os aspectos, buscando tanto modificar o padrão de fala para alcançar a fluência quanto alterar os momentos disfluentes (Sander; Osborne, 2019).

Na intervenção voltada para a disfluência ou gagueira infantil, é fundamental que o trabalho seja realizado em conjunto com a família, uma vez que os familiares são os principais interlocutores da criança e podem influenciar o ambiente comunicativo. Estimular o paciente a se engajar na terapia pode ser um objetivo essencial para aqueles que não demonstram motivação para modificar sua fala. Os resultados a serem alcançados dependem significativamente da colaboração do paciente; por isso, é imprescindível que a pessoa que gagueja sinta-se motivada a incrementar sua fluência verbal (Shenker; Santayana, 2018).

Facilitar o aprendizado acerca da anatomia e fisiologia do processo de fala é

fundamental para que o paciente compreenda os aspectos envolvidos na comunicação. Também auxiliará o paciente a exercer controle sobre sua fala, por meio do aumento da consciência sobre a produção verbal e a gagueira. No planejamento terapêutico, o especialista deve considerar alguns aspectos relevantes, especialmente no caso de pacientes que apresentam um autoconceito negativo em relação à gagueira e sentimentos adversos. O objetivo portanto, será reduzir as emoções e atitudes negativas, além de eliminar comportamentos de evitação. A diminuição da tensão muscular será trabalhada, se necessário, visando à redução das áreas de tensão que prejudicam a produção da fala (Smith; Weber, 2016).

O prolongamento das vogais de cada sílaba e o aumento do tempo e da quantidade de pausas podem ser empregados para diminuir a taxa de elocução e, consequentemente, melhorar o controle motor da fala, resultando em maior fluência. A prática negativa favorece a redução da tensão. Nesse procedimento, o paciente é incentivado a imitar sua gagueira, começando com 100% de tensão, para, em seguida, reduzi-la para 50% e, por fim, pronunciar a palavra de forma suave. Inicialmente, o treinamento é realizado com palavras isoladas (Sander; Osborne, 2019).

O método de suavização do início da fala (Easy Relaxed Approach, Smooth Movement - ERA-SM) permite que os inícios de fala ocorram sem tensão, com um contato suave entre os articuladores e os músculos relacionados à fala, contribuindo para a redução das disfluências. A continuidade da emissão verbal, por meio da diminuição do número de inícios da fala, deve ser priorizada, embora já tenha sido abordada desde o início da terapia. A técnica de Phrasing, na qual o paciente aprende a utilizar a respiração, incorporando pausas e segmentando a fala em unidades linguísticas significativas, favorece transições suaves entre as palavras, diminuindo as disfluências (Smith; Weber, 2016).

Atividades que favoreçam a transferência e a manutenção da fluência devem ser priorizadas, lembrando que esse objetivo é trabalhado desde o início da terapia. No contexto da gagueira infantil, os familiares desempenham um papel fundamental ao auxiliar a criança na transferência e manutenção da fluência no ambiente familiar. A utilização da hierarquia na amostra de fala também se configura como uma estratégia que facilita a transferência e a manutenção da fluência, independentemente da idade do paciente. Como exemplos de hierarquia, podem ser utilizadas unidades de fala que variam de menores para maiores, afirmações de menor significado para aquelas de maior importância, além de situações que vão de menos estressantes a mais estressantes (Salvo; Seery, 2021).

Atividades que promovam a transferência e a manutenção da fluência devem ser priorizadas, tendo em vista que esse objetivo é abordado desde o início do tratamento. No âmbito da gagueira infantil, os familiares têm um papel crucial ao apoiar a criança na transferência e manutenção da fluência no ambiente domiciliar. A aplicação da hierarquia na amostra de fala também se revela como uma estratégia que facilita a transferência e a manutenção da fluência, independentemente da idade do paciente. Exemplos de hierarquia incluem unidades de fala que vão de menores a maiores, afirmações de menor significado a aquelas de maior relevância, além de situações que variam de menos estressantes a mais desafiadoras (Salvo; Seery, 2021).

A terapia deve ser fundamentada na perspectiva da criança e levar em consideração toda a complexidade da gagueira, auxiliando a criança a: aumentar sua fluência e alterar a maneira de gaguejar; reduzir suas reações negativas em relação à

gagueira; minimizar as reações negativas do ambiente; e promover uma comunicação efetiva e participativa. Apenas um trabalho que aborde todos esses aspectos será capaz de facilitar a transferência da fluência para as situações do dia a dia e a manutenção prolongada após a conclusão do tratamento (Salvo; Seery, 2021).

5. RESULTADOS ALCANÇADOS

Para Alberty e das Cruz (2019), o estudo teve como finalidade examinar a eficácia de uma proposta de intervenção fonoaudiológica lúdica, empregando abordagens neurolinguísticas e motoras voltadas para a gagueira. A intervenção foi composta por doze sessões de quarenta minutos, todas registradas em vídeo, nas quais foram utilizados jogos e brincadeiras para fomentar a conscientização e o aprimoramento da fluência na criança, criando um ambiente propício à comunicação. Os resultados revelam que o acolhimento da paciente e dos responsáveis foi crucial para estabelecer um vínculo entre terapeuta e paciente, o que possibilitou que a colaboração entre a Fonoaudiologia e a família alcançasse resultados positivos.

O estudo realizado por Millard, Zebrowski e Kelman (2018) teve como objetivo investigar a eficácia da Terapia de Interação Pai-Filho de Palin (PP-CIT) para crianças pequenas que gaguejam. Esta terapia foi desenvolvida para aprimorar as interações entre pais e filhos e reduzir o impacto da gagueira na comunicação e no bem-estar geral da criança. Os resultados mostraram uma melhoria em todas as variáveis analisadas após a aplicação do PP-CIT. Essas melhorias foram mantidas ao longo de um ano após o término do tratamento. Especificamente, o estudo demonstrou que as atitudes das crianças em relação à comunicação se aprimoraram, enquanto o conhecimento e a confiança dos pais no manejo da gagueira aumentaram e a gravidade percebida da gagueira reduziu.

De acordo Ávila et al. (2022) realizaram um estudo com o objetivo de comparar a eficácia de três diferentes modalidades de tratamento para crianças com gagueira crônica do desenvolvimento (GCD). A pesquisa concluiu que os três programas terapêuticos avaliados se mostraram eficazes no tratamento da gagueira crônica do desenvolvimento. Contudo, o Programa Vermelho, que envolve uma intervenção direta e intensiva, revelou-se mais eficaz para casos mais severos. Os autores enfatizam a importância de uma avaliação individualizada para determinar o tratamento mais apropriado para cada criança. Os resultados obtidos podem auxiliar os profissionais da área de fonoaudiologia na escolha da abordagem terapêutica mais adequada, considerando as características individuais de cada criança e a gravidade da gagueira.

O estudo Rossi et al. (2014), teve como objetivo examinar as características do desenvolvimento fonológico em crianças gagas e não-gagas, além de investigar uma possível relação entre a gagueira e os processos fonológicos. Foram selecionadas 20 crianças, das quais 10 eram gagas, com idades variando de 4 a 8 anos, que receberam diagnóstico de gagueira e foram classificadas conforme a gravidade. Os resultados indicaram que 60% das crianças gagas apresentaram processos fonológicos não adequados à sua idade, enquanto no grupo controle esse percentual foi de apenas 10%. Embora não tenham sido observadas diferenças estatisticamente significativas, os dados sugerem que crianças gagas podem estar mais predispostas a apresentar processos fonológicos. A conclusão aponta que, apesar da eficácia da metodologia utilizada, a amostra reduzida restringiu a possibilidade de uma análise mais aprofundada da questão.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa possibilitou uma análise da eficácia da intervenção fonoaudiológica aplicada à gagueira infantil, revelando resultados encorajadores na promoção da fluência verbal e na diminuição das disfluências. Os métodos utilizados, que integra estratégias lúdicas e técnicas neurolinguísticas, não apenas favoreceu o desenvolvimento da comunicação, mas também fortaleceu o vínculo entre o terapeuta, a criança e seus familiares. Nesse contexto, a interação positiva é fundamental, pois a participação ativa dos responsáveis atua no êxito do tratamento e na criação de um ambiente comunicativo mais propício.

Os dados obtidos demonstram que a intervenção contribui não apenas para a melhoria da fala da criança, mas também para o aumento de sua autoestima e autoconfiança ao se comunicar. O acolhimento e a conscientização proporcionados durante as sessões permitiram que as crianças se sentissem mais seguras e motivadas a enfrentar os desafios relacionados à gagueira.

Assim, conclui-se que a intervenção fonoaudiológica se configura como uma ferramenta eficaz no manejo da gagueira infantil, possibilitando benefícios que vão além da fluência e impactam positivamente a qualidade de vida das crianças e de suas famílias.

REFERÊNCIAS

[1] ALBERTY, Andriele; DA CRUZ, Nicollyn Voss; DE SOUZA GAEDICKE, Isis Aline Lourenço. A efetividade da abordagem neurolinguistica e motora na gagueira de desenvolvimento persistente: estudo de caso. **Trabalhos de Conclusão de Curso-Faculdade Sant'Ana**, 2019.

[2] ALENCAR, Priscila Biaggi Alves de et al. Indicadores de fluência da fala na gagueira e no transtorno fonológico. In: **CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia,** 2020. p. e20190002.

[3] AMSTER, Barbara J.; KLEIN, Evelyn R. More than fluency: The social, emotional, and cognitive dimensions of stuttering. **Plural Publishing**, 2018.

[4] AZEVEDO, Gonçalves; PEREIRA, Nadia. Uma análise discursiva de sujeitos com afasia e gaugeira. **Linguagem e Ensino,** v. 21, 2018.

[5] BERQUEZ, Ali; KELMAN, Elaine. Methods in stuttering therapy for desensitizing parents of children who stutter. **American journal of speech- language pathology**, v. 27, n. 3S, p. 1124-1138, 2018.

[6] BRITES, Luciana. **Brincar é fundamental: como entender o neurodesenvolvimento e resgatar a importância do brincar durante a primeira infância**. Caieiras: Editora Gente, 2020.

[7] CARRASCO, Eliane Regina; SCHIEFER, Ana Maria; AZEVEDO, Marisa Frasson de. O efeito do feedback auditivo atrasado na gagueira. **Audiology- Communication Research**, v. 20, n. 2, p. 116-122, 2015.

[8] CONTESINI, Luciana A. et al. Avaliação da eficácia do modelo oficina de fluência no tratamento da gagueira em idade escolar. **Anais Científicos**, 2019.

[9] FERREIRA, Rita Carolina Gomes; GONÇALVES, Bianca Rodrigues Lopes; LOPES-HERRERA, Simone Aparecida. **Disfluência e ambiente familiar: Estudo de caso. Anais Científicos**, 2014.

[10] JUSTI, Jadson; DUARTE, Valéria Gibin. Distúrbios da fluência: uma abordagem Comparativa tipológica e morfofuncional de indivíduos diagnosticados com gagueira. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, p. 10-27, 2016.

[11] LICKLEY, Robin. Disfluency in typical and stuttered speech. **Book series Studi AISV**, v. 3, p. 373-387, 2017.

[12] LOGAN, Kenneth J. Fluency disorders: Stuttering, cluttering, and related fluency problems. **Plural Publishing**, 2020.

[13] NEUMANN, Katrin et al. The pathogenesis, assessment and treatment of speech fluency disorders. **Deutsches Ärzteblatt International**, v. 114, n. 22- 23, p. 383, 2017.

[14] NIPPOLD, Marilyn A. Stuttering in preschool children: Direct versus indirect treatment. **Language, speech, and hearing services in schools**, v. 49, n. 1, p. 4-12, 2018.

[15] OLIVEIRA, Cristiane Moço Canhetti et al. Avaliação da fluência em pré- escolares com gagueira. **Avaliação da fala e da linguagem**, p. 323, 2020.

[16] ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11). Genebra: OMS, 2022.

[17] PEREIRA, Giulia; MALDONADE, Irani Rodrigues. Algumas contribuições para o estudo do processo terapêutico da gagueira infantil: considerações a partir de um caso. **Distúrbios da Comunicação**, v. 35, n. 1, p. e60143-e60143, 2023.

[18] PEREZ, Hector R.; STOECKLE, James H. Stuttering: clinical and research update. **Canadian family physician**, v. 62, n. 6, p. 479-484, 2016.

[19] QURESHI, Naseem Akhtar; ALDOSSARI, Ali Mubarak; ALHABEEB, Abdulhameed Abdullah. Speech fluency disorders: a review of studies conducted over the past five decades (1970-2020). **International Neuropsychiatric Disease Journal**, v. 15, n. 1, p. 1-28, 2021.

[20] RODRIGUÊS, Leticia Paola; LUCAS, Priscila; DE ALENCAR, Priscila Biaggi Alves. Caracterização do processamento auditivo central em pacientes com gagueira residentes em Cuiabá. **Caderno de Publicações Univag**, n. 10, 2019.

[21] ROSSI, Rafaela et al. Habilidades fonológicas em crianças com gagueira. **Revista CEFAC**, v. 16, p. 167-173, 2014.

[22] SALVO, Heather D.; SEERY, Carol H. Perspectives of stuttering treatment: Children, adolescents, and parents. **Journal of Fluency Disorders**, v. 69, p. 105863, 2021.

[23] SANDER, Robert W.; OSBORNE, Charles A. Stuttering: understanding and treating a common disability. **American family physician**, v. 100, n. 9, p. 556- 560, 2019.

[24] SHENKER, Rosalee C.; SANTAYANA, Gissella. What are the options for the treatment of stuttering in preschool children?. In: Seminars in speech and language. **Thieme Medical Publishers**, 2018. p. 313-323.

[25] SILVA, Amanda Peixoto et al. Genética e gagueira do desenvolvimento- Atualização. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 6, p. 751-762, 2024.

[26] SILVA, Camila Aparecida Costa; OLMEDO, Patrícia Blasquez. Mindfulness e a gagueira: uma revisão de literatura Mindfulness and stuttering: a literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 3, p. 9752-9763, 2022.

[27] SMITH, Anne; WEBER, Christine. Childhood stuttering: Where are we and where are we going?. In: Seminars in Speech and Language. **Thieme Medical Publishers**, 2016. p. 291-297.

[28] SOUSA, Angélica Silva; DE OLIVEIRA, Guilherme Saramago; ALVES, Laís Hilário. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da FUCAMP**, v. 20, n. 43, 2021.

[29] TERRA, M. S. et al. Programa intensivo de intervenção fonoaudiológica para crianças disfluentes. **Journal of Applied Oral Science**, v. 28, p. s issue, 2017.

[30] TICHENOR, Seth E.; YARUSS, J. Scott. Stuttering as defined by adults who stutter. **Journal of Speech, Language, and Hearing Research**, v. 62, n. 12,

[31] p. 4356-4369, 2019.

Capítulo 2

A importância da comunicação alternativa aumentativa nas fonoterapias em crianças autistas não verbais

Aimée Brasil Goes[1]
Alexandro da Silva Pinheiro[1]
Brenda Rebeca Fernandes de Souza[1]
Breno Pedroza Alfaia[1]
Graziela Meireles de Azevedo[1]
Jessyka Tayany Brito Monteiro[1]
Letícia de Lima Neves[1]
Ludmila de Araújo da Silva Tavares[1]
Maria Eduarda Freitas da Cunha[1]
Thaísa A. Marinho de Souza[1]
Gabrielle Lemos de Oliveira Vaz[2]

Resumo: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que podem resultar em dificuldades nas interações sociais e na comunicação. Indivíduos com TEA têm a capacidade de desenvolver a comunicação não verbal, e uma alternativa terapêutica é a fonoterapia que visa aprimorar a comunicação e suas interações. Uma abordagem comumente utilizada nesse contexto é a Comunicação Alternativa Aumentativa (CAA) que propõe intervenções e melhorias na comunicação de crianças autistas. Esse estudo apresenta como objetivo avaliar a importância do CAA no desenvolvimento da comunicação verbal de crianças autistas. Para isso foi realizada uma revisão bibliográfica sobre o tema, utilizando diferentes plataformas literárias digitais como Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, seguindo critérios de inclusão e exclusão. Nossos resultados indicam que a CAA é uma ferramenta crucial no desenvolvimento da comunicação em crianças com autismo que são não verbais. Essa abordagem consiste em um agrupamento de técnicas que podem beneficiar o desenvolvimento comunicativo em diferentes ambientes, sendo esses familiar e escolar.

Palavras-chave: Comunicação Alternativa Aumentativa; Transtorno do Espectro Autista; Comunicação não verbal.

[1] Academicos (as) de Fonoaudiologia do Centro Universita rio Fametro..
[2]Docente do curso de Fonoaudiologia do Centro Universitário Fametro.

1. INTRODUÇÃO

Em 1906 o psiquiatra Plouller descreveu o termo autismo pela primeira vez, sendo destinado à onze crianças com características especificas como hiperfoco por determinados objetos e falta de afeto com outras pessoas (Varela e Machado, 2016). O autismo ou transtorno do espectro autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento apresenta diversas manifestações clínicas, podendo conter diferentes graus de comprometimento e de déficits associados (Lazzarini et al. 2022).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM 5, o TEA é caracterizado de forma geral a partir de dois aspectos. O primeiro é o déficit nas interações sociais e o segundo é relacionado ao comportamento e interesses estereotipados ou repetitivos. A etiologia do TEA é multifatorial que envolve características genéticas e ambientais, sendo afirmado pelo Centro para Controle e Prevenção de Doenças (CDC) estima-se que com 200 milhões de habitantes, cerca de 2 milhões são autistas (DSM-5, 2015; WHO, 2023).

O TEA inicia-se normalmente na infância e tende a persistir na adolescência e também na idade adulta, sendo a prevalência é maior em meninos, na proporção de 3,5-4,0 pra homens e 1 para mulheres (CDC, 2024). O tratamento do autismo é baseado em intervenções terapêuticas que são eficazes quando iniciadas de forma precoce, pois é baseado na identificação de comportamentos anormais. O autismo depende da atenção da rede de apoio (família, educadores e profissionais da saúde), diagnóstico, acompanhamento e corretas intervenções para que possa ocorrer a minimização dos comportamentos que dificultam a qualidade de vida do indivíduo (Viana, 2020).

Um dos aspectos do autismo é a problemática nas interações sociais, principalmente devido a comunicação. O autismo pode ser caracterizado em verbal e não verbal e isso está relacionado à capacidade de comunicação dos indivíduos com TEA. No autismo verbal os indivíduos conseguem se comunicar verbalmente, mesmo que com dificuldades na fluência, entonação ou compreensão das normas sociais na comunicação. Outrossim, no autismo não verbal os indivíduos não conseguem falar por meio da comunicação principal, devido dificuldades em emitir palavras ou apresentam comunicação verbal limitada (Fernandes et al. 2016).

A comunicação alternativa aumentativa (CAA) está se tornando uma ferramenta importante nas práticas de fonoterapia, principalmente no atendimento de crianças autistas não verbais. A CAA é fundamentada em um sistema de comunicação que disponibiliza técnicas, recursos e estratégias para facilitar de forma temporária ou permanente a comunicação e interação de pessoas com necessidades comunicativas, como crianças autistas não verbais (Montenegro et al. 2021).

Por que a Comunicação Alternativa Aumentativa é importante para crianças autistas não verbais? A CAA pode facilitar a expressão das crianças através das diversas técnicas de comunicação utilizadas, reduzindo a frustração devido a incapacidade de cumprir desafios e oferecendo ferramentas para que as crianças autistas não verbais possam expressar suas necessidades e sentimentos. Também pode-se apoiar o desenvolvimento social através das interações sociais realizadas que irão construir autoestima e autonomia e através do CAA a criança pode ter um atendimento personalizado para que possa atender as necessidades específicas com a promoção do aprendizado através de recursos visuais e tecnológicos para que ocorra o desenvolvimento linguístico e cognitivo.

Esse estudo foi desenvolvido para proporcionar à comunidade em geral uma compreensão sobre as técnicas, recursos e metodologias proporcionados pela CAA que podem ser adotadas na intervenção de crianças com autismo que são não verbais. Contudo, conhecer sobre essa temática pode auxiliar a melhorar a qualidade de vida e as oportunidades de interação social com a criança com TEA, oferecendo métodos eficientes para que as crianças possam se expressar e terem suas necessidades e desejos supridos.

Apesar do aumento dos casos de TEA, ainda existe a urgência de implementação de novos meios de intervenção e através da CAA é possível construir com o indivíduo diferentes formas de expressão que podem ser validas e significativas. A CAA pode oferecer o desenvolvimento social, emocional e cognitivo dessas crianças promovendo um ambiente mais acolhedor e adaptado as necessidades de cada criança com TEA não verbal. Diante dessa perspectiva, esse estudo apresenta como objetivo identificar qual a importância da comunicação alternativa aumentativa nas fonoterapias e como isso beneficia as crianças autistas que apresentam a condição da comunicação não verbal, também visa informar a comunidade sobre os diversos benefícios da implementação do CAA, visando a conscientização sobre a importância do CAA no acompanhamento de crianças com TEA.

Para que os objetivos propostos fossem cumpridos foi realizada uma revisão bibliográfica com base em plataformas digitais bibliográficas como o Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Google Acadêmico, bem como estudos publicados em revistas cientificas voltadas à fonoaudiologia. Para inclusão no estudo foram utilizados métricas como data de publicação entre os anos de 2014 à 2024, estudos que apresentassem como temática os termos “Comunicação alternativa”, “Desenvolvimento da fala em crianças autistas não verbais” e “fonoterapia”. Os critérios de inclusão estavam relacionados aos fundamentos da comunicação alternativa aumentativa e a fonoterapia em crianças autistas não verbais, sendo os artigos fora dos critérios estabelecidos (data e temática) excluídos do estudo.

Nossos resultados indicam a importância da CAA para o desenvolvimento social e comunicativo de crianças autistas não verbais, sendo uma ferramenta eficaz na promoção da autonomia e a interação social, contribuindo para a inclusão dessas crianças nos diferentes contextos escolares e familiares. A CAA oferece inúmeros benefícios como adaptabilidade e diferentes métodos de implementação para o sucesso em avanços na comunicação de crianças com TEA. Para o pleno sucesso da CAA é necessário o envolvimento de educadores, familiares e profissionais.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. FUNDAMENTO DA COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA AUMENTATIVA (CAA)

A Comunicação Alternativa Aumentativa (CAA) surgiu na década de 70 e houve o avanço gradual de acordo com que se publicava sobre. A CAA é uma área interdisciplinar que envolve a prática, pesquisa e desenvolvimento, isso considerando que a comunicação pode ser além da fala, englobando outros tipos de comportamento e recurso, bem como o potencial para a compreensão e expressão de alguns sentidos. O adjetivo “Aumentativa” realiza o enfoque na perpectiva da compreensão, ou seja, como o uso integrado de símbolos, técnicas, recursos e estratégias para aumentar, ampliar ou complementar a linguagem por parte dos indivíduos que apresentam limitações na comunicação (Fontoura et al. 2018).

A CAA possibilita a utilização de diferentes recursos como símbolos, recursos, suportes ou estratégias. Ao se referir a CAA pode-se destacar alguns fatores que englobam a tomada de decisão sobre as necessidades de um indivíduo, as necessidades de comunicação e a eficácia desses métodos para a interação com outras pessoas. Um princípio norteador da CAA é que a comunicação é uma essencial da vida humana e que todos têm o direito de se comunicar da forma mais adequada possível, mesmo que apresente alguma severidade comunicacional, linguística, social, comunicativa e perceptual, sendo independente da sua deficiência o direito básico de utilizar a comunicação como um meio de afetar como elas vivem (Asha, 2024).

A lei Brasileira de Inclusão define a pessoa com deficiência aquela que possui algum impedimento a longo prazo, seja por natureza física, mental, sensorial ou intelectual. Então qualquer interação com uma ou mais barreiras podem influenciar na participação desse individuo de forma completa e efetiva na sociedade. Uma das características que podem ser observadas em alguns tipos de deficiências é a dificuldade em se comunicar, e isso acarreta o atraso no acesso da linguagem receptiva e expressiva, agindo diretamente no processo de ensino-aprendizagem (Brasil, 2015; Oliveira et al. 2019).

A CAA é relevante também quando uma criança com limitações de comunicação é inserida no ambiente escolar, pois a prioridade é que ela possa desenvolver a linguagem e comunicação, e isso depende de sua inclusão, do aproveitamento e da efetividade na vivência escolar para o seu desenvolvimento pleno. Portanto, para isso é importante, a implementação de propostas de intervenção personalizada e específica para cada criança, para que ocorra a promoção da acessibilidade comunicacional em todos os espaços em que o indivíduo circula (Bonotto, 2016).

2.2. IMPACTO DA CAA NO DESENVOLVIMENTO DAS CRIANÇAS AUTISTAS NÃO VERBAIS

Em indivíduos com TEA pode ocorrer alterações na comunicação que pode ser observado como dificuldades na comunicação verbal ou na linguagem expressiva e compreensiva, sendo manifestado como ausência de fala, alterações das habilidades linguísticas e na fala repetida (ecolalias, repetições atrasadas ou imediatas). Além disso, pode ocorrer alterações na comunicação não verbal, como em interações sociais, contato visual ausente ou de forma reduzida, déficits na compreensão e uso de gestos e expressões faciais prejudicadas (Cesa e Mota, 2015).

O CAA no TEA auxilia no desenvolvimento da comunicação e na expressão dos pensamentos, desejos e necessidades por meio de uma ampla gama de técnicas que podem incluir a utilização de figuras, desenhos de linhas, dispositivos geradores de fala, entre outros (Figura 01). O método CAA deve ampliar a comunicação funcional, tendo como premissa o desenvolvimento da imitação e atenção compartilhada por meio de atividades lúdicas planejadas de acordo com as necessdiades da criança com TEA, participação dos cuidadores/família no processo comunicativa e uso do contexto sociocultural da criança (Montenegro et al, 2023).

Figura 01 – Prancha desenvolvida para que as crianças possam se comunicar através do apontamento à figura que representasse seu desejo.

Fonte: Rosa et al (2018).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O tipo de pesquisa utilizado nesse estudo foi a revisão bibliográfica para a análise dos artigos selecionados para a discussão da temática. A revisão bibliográfica é uma abordagem utilizada em diversas áreas do conhecimento, pois permite compilar e analisar uma grande quantidade de dados e fontes de informação em um único estudo, trazendo principais discussões sobre determinado tema de interesse. A metodologia envolve um levantamento bibliográfico detalhado das informações que estão disponíveis na literatura, incluindo livros, periódicos, dissertações, teses e outras publicações relevantes (Garcia et al. 2016).

Para esse estudo foram empregadas as bases de dados como Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e revistas de fonoaudiologia voltadas à temática de Comunicação Alternativa Aumentativa (CAA) em crianças com TEA não verbal. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: a) bibliográfica relacionada ao estudo diretamente, b) publicações no período de 2014 a 2024 e c) estudos na língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Os critérios de exclusão incluem os artigos que não estão relacionados à temática ou que estivessem fora do período estipulado.

A revisão bibliográfica apresenta como objetivo avaliar a importância da CAA em crianças autistas não verbais. Para isso foram utilizados os descritores como “autismo”, “transtorno do espectro autista”, “comunicação não verbal”, “comunicação alternativa aumentativa” e “papel da fonoterapia na comunicação alternativa aumentativa”.

Para as análises e interpretações dos dados coletados, foi aplicada a metodologia de leitura do material selecionado, visando a obtenção de uma visão geral dos artigos encontrados através da leitura dos resumos dos artigos, dissertações e teses, seguida da seleção das obras relevantes para o estudo. Nesse processo foram utilizados os critérios de inclusão e exclusão, sendo após essa triagem, realizada uma leitura aprofundada do acervo selecionado e anotado as principais informações de cada estudo para que, ao final, redigir o estudo de maneira coesa.

4. RESULTADOS ALCANÇADOS

Na realização da revisão bibliográfica sobre a CAA em crianças autistas não verbais foram inicialmente encontrados 2.440 artigos nas bases de dados utilizadas como o Google Acadêmico e SciELO. Após a análise preliminar e aplicado os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 07 artigos relevantes que abordavam de forma direta a temática proposta.

A maioria dos artigos tinha o foco nas intervenções específicas e conceituais da CAA (85,71%), mas alguns abordavam também as intervenções terapêuticas (14,29%). A seguir apresenta-se um quadro com as referências do material selecionado, organizados em categorias como título da obra, autor, ano e principais resultados. Esse quadro facilita na visualização das contribuições de cada estudo para a temática abordada no presente estudo.

Quadro 01 - Resultados da Intervenção da Comunicação Alternativa Aumentativa em crianças autistas não verbais. Os dados a seguir ilustram a relação entre a importância do CAA para o desenvolvimento de crianças com TEA não verbal.

OBRA	AUTORES	ANO	RESULTADOS
Comunicação alternativa e aumentativa no transtorno do espectro do autismo: impactos na comunicação.	Pereira et al.	2020	Neste estudo foi verificado que os efeitos da intervenção fonoaudiológica com a Comunicação Alterativa Aumentativa em crianças com TEA promoveu o desenvolvimento das habilidades comunicativas.
Contribuições da comunicação alternativa no desenvolvimento da comunicação de criança com transtorno do espectro do autismo	Montenegro et al.	2021	Esse estudo revelou contribuições da CAA de alta tecnologia no desenvolvimento da comunicação de crianças com TEA no âmbito de expressão, compreensão e interação social da criança.
A comunicação alternativa/ aumentativa para a interação de estudantes com transtorno do espectro do autismo na escola	Livramento	2022	Nesse estudo foi observado sobre os contextos em que a CAA foi utilizada por alunos com TEA na escola regular, concluindo que se pode obter resultados significativos através da implementação da CAA.
Processo de Desenvolvimento de Prancha de Comunicação Alternativa e Aumentativa para crianças com Transtorno do Espectro do Autismo utilizando Realidade Aumentada	Rosa et al	2018	Nesse estudo foi elaborada uma nova abordagem com equipamentos de auxilio as técnicas de CAA, sendo considerado uma solução vantajosa para facilitar a comunicação de crianças com TEA.
Comunicação não verbal com profissionais da voz: o que se pesquisa na fonoaudiologia	Santos et al	2016	Este estudo investigou sobre a comunicação não verbal e o papel do fonoaudiólogo na intervenção para melhorar a comunicação. Em conclusão foi observado que apesar da relevância dos estudos da comunicação não verbal, existem poucas publicações sobre a temática.
Uso da comunicação alternativa no autismo: um estudo sobre a mediação com baixa e alta tecnologia	Bonotto	2016	Esse estudo disserta a respeito da CAA aplicada a processos de aprendizagem mediada de crianças com TEA, visando o desenvolvimento da comunicação no cotidiano.
O uso de comunicação alternativa e aumentativa para pessoas diagnosticadas com o transtorno do espectro do autismo: caracterização da produção analítico-comportamental com foco na língua de sinais e PECS	Teixeira	2023	Esse estudo buscou esclarecer sobre a importância do CAA com ênfase nas habilidades verbais. Foi apresentado que ambos os métodos de PECS e Sinais são eficientes no ensino de habilidades verbais para pessoas com TEA.

Fonte: autores (2024)

5. DISCUSSÃO

A análise dos resultados desse estudo revela que a intervenção na fonoterapia com a Comunicação Alternativa Aumentativa (CAA) apresenta um impacto significativo no desenvolvimento das habilidades de comunicação das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O CAA trás métodos e técnicas que podem ser úteis no desenvolvimento da comunicação principalmente em crianças autistas não verbais, pois conforme exposto nos resultados, o CAA é uma ferramenta eficiente nos processos de aprendizagem habilidades verbais.

A análise dos casos apresentados por Pereira et al. (2020) mostram claramente a utilização das CAA resultando em impactos positivos no desenvolvimento da comunicação funcional em crianças com TEA. Foi observado também que dependendo do nível inicial de cada criança a CAA favoreceu de diferentes formas a comunicação, enquanto algumas avançaram nos atos comunicativos, outras avançaram no uso de gestos e vocalizações. Isso reforça a capacidade de adaptação da CAA, que pode ser ajustada de acordo com a necessidade específica de cada criança, promovendo assim um desenvolvimento comunicativo que se alinha ao seu contexto e potencial. Além disso, a CAA pode proporcionar as crianças com TEA a oportunidade de desenvolver habilidades de comunicação que são fundamentais para a interação social e a autonomia.

Em Montenegro et al. (2021) é ressaltado sobre a importância da CAA devido a regressão da linguagem em crianças autistas, sendo essa área de estudo essencial para a fonoaudiologia. A regressão da linguagem é comum ocorrendo em aproximadamente 25% dessas crianças e isso pode ser preocupante para a família e para os profissionais. Entretanto, após a implementação da CAA foi possível reduzir as consequências da regressão, pois promovia o desenvolvimento das habilidades comunicativas.

O processo de desenvolvimento na CAA em crianças autistas não verbais necessita de novas abordagens e equipamentos que auxiliem na comunicação das crianças. Em Rosa et al (2018) foi elaborado um design de realidade aumentada para buscar soluções eficazes na comunicação, buscando utilizar a tecnologia como ferramenta de apoio, integrando as práticas de ensino e aos contextos sociais da criança. O uso de modelagem em 3D e de inserção de objetos resultantes da biblioteca de um aplicativo desenvolvido foi incentivando a criatividade, ou seja, reforçando a ideia de que elementos visuais e dinâmicos são fundamentais para atrair e engajar crianças com TEA.

A comunicação não verbal é um tema pouco abordado na fonoaudiologia, sendo um campo de estudos que carece de aprofundamento. Apesar dos inúmeros artigos encontrados relacionados à voz nas pesquisas bibliográficas, a ênfase da comunicação não verbal é escassa. Segundo Santos et al (2016) essa lacuna trás implicações na prática clínica da fonoaudiologia, pois a comunicação não verbal pode complementar a comunicação verbal devido a inclusão de gestos, expressões faciais e posturas. A comunicação não verbal oferece uma oportunidade valiosa para integrar na abordagem ao treinamento e à prática clínica pois promove uma formação mais holística que considera todos os aspectos da comunicação.

Bonotto et al. (2016) destaca a importância de três dimensões para o pleno desenvolvimento das CAA, sendo esses a dimensão simbólica, a do desempenho e a da afetividade. Essas dimensões irão interagir de forma intrínseca no desenvolvimento da linguagem e da comunicação, principalmente nos contextos familiares. A dimensão simbólica facilita a CAA, pois auxilia na transição de símbolos concretos para abstrações, o que é positivo para a comunicação. Além disso, esse estudo fornece informações

essenciais sobre os benefícios que podem ser obtidos nos contextos familiares que pode extrapolar para os ambientes escolares e para a comunidade.

Em Teixeira (2023) foi abordado sobre as metodologias de CAA para o ensino de habilidades verbais em crianças com TEA, sendo que o uso de PECS (Picture Exchange Communication System) e da língua de Sinais podem ser eficazes para o ensino e relevantes devido ao baixo custo de implementação. Essas alternativas podem ser importantes no desenvolvimento de sucesso da CAA para melhorar a qualidade de vida das crianças autistas, independente das suas limitações verbais permitindo que tenham acesso a uma comunicação efetiva e significativa. Portanto, investigar e refinar essas metodologias de PECS e Língua de Sinais pode contribuir para a melhor comunicação e interação social devido ao engajamento das atividades diárias.

A discussão sobre a inclusão escolar de estudantes com TEA destaca a complexidade das necessidades de comunicação desses alunos, isso influencia em barreiras significativas nas interações com colegas e professores. Essa dificuldade pode resultar na exclusão de atividades escolares e em consequência, impactos negativos na aprendizagem. Segundo Livramento (2022) a CAA pode facilitar essa inclusão dos autistas no ambiente escolar, sendo crucial o envolvimento dos educadores, engajamento das famílias e um compromisso coletivo para a construção de um ambiente escolar de acolhimento para a diversidade da comunicação. Em resultado disso, todos os alunos, independente de suas habilidades verbais, possam participar de forma ativa e plena do progresso educacional e social.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse estudo foi ressaltado sobre a importância da Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA) como uma ferramenta crucial para o desenvolvimento de habilidades de comunicação de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), principalmente para aqueles que não dominam o repertoria verbal. Nossos resultados demonstram que a CAA não facilita apenas a comunicação, mas também pode promover a autonomia e a interação social dessas crianças, e isso contribui para a inclusão em diferentes contextos, como o familiar e escolar.

A CAA apresenta alta adaptabilidade podendo ser ajustada de acordo com a necessidade de cada criança, evidenciando a eficácia em apoiar a comunicação de maneiras variadas, seja por gestos, vocalizações ou métodos mais complexos como o uso de diferentes tecnologias. Além disso, a redução dos impactos da regressão da linguagem por meio da CAA indica que existe a necessidade de abordar de forma proativa no suporte a esses alunos.

Apesar de todos os benefícios da CAA, é evidente uma lacuna na formação dos professores e profissionais de fonoaudiologia em relação a comunicação não verbal, sendo esse um aspecto que merece maior atenção devido a integração de gestos, expressões faciais e posturas na prática clínica que podem enriquecer a fonoterapia e o aprendizado das crianças com TEA.

Por fim, a inclusão de estudantes com TEA nas escolas deve ser um esforço multidisciplinar e coletivo, pois envolve educadores, famílias e comunidade em geral. O comprometimento de todos os envolvidos é a comunicação respeitosa e celebrada, garantindo assim que todos os alunos possam participar do processo educacional e social. Portanto, nosso estudo destaca também a necessidade de continuar a investigação e

refinar as práticas de CAA, pois isso pode promover um futuro mais inclusivo e comunicativo para as crianças com TEA.

REFERÊNCIAS

[1] American Speech-language-hearing Association. ASHA, Oxfordshire, 2024. Disponível em: <www.asha.org>. Acesso: 23 nov. 2024

[2] Bonotto, R. C. S. Uso da comunicação alternativa no autismo: um estudo sobre a mediação com baixa e alta tecnologia. 2016.

[3] Cesa, C.C. Mota, H.B. Comunicação aumentativa e alternativa: Panorama dos periódicos brasileiros. **Revista CEFAC,** n. 17, n.1, p. 264-269, 2015.

[4] Centers for Disease Control and Prevention, CDC. Autism, 2024. Disponível em <https://www.cdc.gov/autism/index.html>. Acesso em 20 out 2024

[5] Fernandes, J. B. P.; Peixoto Junior, C. A. A posição autista: contígua e a comunicação não verbal na clínica psicanalítica. **Estudos de Psicanálise**, n. 45, p. 71-82, 2016.

[6] Fountoura, D.S. et al. A atividade de desenho mediada com comunicação alternativa como estratégia pedagógica para a criança com autismo. Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial, v. 5, n. 2, 2018.

[7] Garcia, E. Pesquisa bibliográfica versus revisão bibliográfica-uma discussão necessária. **Línguas & Letras**, v. 17, n. 35, 2016.

[8] Lazzarini, F. S.; Elias, N. C. História Social™ e Autismo: uma Revisão de Literatura. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 28, p. e0017, 2022.

[9] Livramento, M. S. C. A comunicação alternativa/aumentativa para a interação de estudantes com transtorno do espectro do autismo na escola. 2022.

[10] Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. American Psychiatric Association – 5. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2015.

[11] Montenegro, A. C. A. et al. Contribuições da comunicação alternativa no desenvolvimento da comunicação de criança com transtorno do espectro do autismo. **Audiology-Communication Research**, v. 26, p. e2442, 2021.

[12] Montenegro, A.C.A. et al. Desenvolvimento das habilidades comunicacionais em adolescente autista com uso de comunicação alternativa: relato de caso. Revista CEFAC, v. 25, n. 3, 2023.

[13] Oliveira, P.C.S. et al. Inclusão escolar: uso de recursos de tecnologia de comunicação alternativa aumentativa na mediação pedagógica. Revista Eletrônica de Ciências Humanas, Saúde e Tecnologia, v. 8, n. 2, p. 150-156, 2019.

[14] Pereira, E. T. et al. Comunicação alternativa e aumentativa no transtorno do espectro do autismo: impactos na comunicação. In: **CoDAS**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2020. p. e20190167.

[15] Rosa, V. I. Silva, R. P.; Aymone, J. L. F. Design inclusivo: Processo de desenvolvimento de prancha de comunicação alternativa e aumentativa para crianças com transtorno do espectro do autismo utilizando realidade aumentada. **Design e Tecnologia**, v. 8, n. 15, p. 51-67, 2018.

[16] Santos, T. D.; Andrada e Silva, M. A. Comunicação não verbal com profissionais da voz: o que se pesquisa na fonoaudiologia. **Revista Cefac**, v. 18, p. 1447- 1455, 2016.

[17] Teixeira, C. M. O uso de comunicação alternativa e aumentativa para pessoas diagnosticadas com o transtorno do espectro do autismo: caracterização da produção analítico-comportamental com foco na língua de sinais e pecs. 2023.

[18] Varela, B. Machado, P.G.B. Uma breve introdução sobre autismo. **Cadernos da Escola de Educação e Humanidades**, v. 1, n. 1, 2016.

[19] Viana, A. C. V. et al. Autismo: uma revisão integrativa. **Saúde Dinâmica**, v. 2, n. 3, p. 1-18, 2020.

[20] WHO, World Health Organization. Autism, 2023. Disponível em <https://www.who.int>. Acesso em 20 out 2024.

Capítulo 3

A importância da educação e do exercício físico no autocuidado do diabetes mellitus: estratégias para a redução de complicações e melhoria da qualidade de vida

Giovanna Rafaela Custódio Michiles da Silva[1]
Yasmin Lopes Ribeiro[1]
Tatiane da Silva Fernandes[2]

Resumo: O diabetes mellitus é uma condição, caracterizada pela deficiência na produção ou na ação da insulina, tem como principal consequência a hiperglicemia, que pode gerar complicações crônicas graves. A partir de uma análise sistemática de estudos, evidencia-se que a educação em saúde desempenha um papel central na promoção do autocuidado, auxiliando os pacientes a compreenderem e gerenciarem melhor a condição. Além disso, a prática de atividades físicas mostrou-se fundamental para o controle glicêmico, uma vez que aumenta a sensibilidade à insulina e auxilia na prevenção de comorbidades. Por meio de uma abordagem integrada e multidisciplinar, conclui-se que a combinação entre educação em saúde e exercício físico é essencial para o tratamento eficaz do diabetes mellitus e para a promoção da autonomia e qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Diabetes mellitus; Educação em saúde; Exercício físico; Controle glicêmico; Qualidade de vida.

[1] Acadêmica de Biomedicina pelo Centro Universitário FAMETRO.
[2] Biomédica especialista em Análises Clínicas, Responsável Técnica da Clínica de Biomedicina do Centro Universitário CEUNI – FAMETRO.

1. INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus é uma condição crônica caracterizada por uma deficiência na produção ou utilização da insulina, hormônio responsável pela regulação dos níveis de glicose no sangue, essa deficiência causa estado de hiperglicemia tanto em jejum quanto no estado pós prandial visto que a insulina é um hormônio hipoglicemiante. O aumento nesses níveis de glicose pode resultar em complicações metabólicas, cardiovasculares, renais e neurológicas, que impactam significativamente a qualidade de vida dos pacientes (Aguiar et al., 2020). No Brasil, a prevalência de diabetes tipo 2 tem aumentado expressivamente, impulsionada por fatores como o envelhecimento populacional, o sedentarismo e a má alimentação, tornando-se um dos principais desafios de saúde pública (Ryde'n et al., 2019).

No contexto do tratamento do diabetes mellitus, a educação em saúde e a prática de atividades físicas desempenham papéis fundamentais para o autocuidado e a adesão ao tratamento. A educação em saúde visa capacitar os pacientes a compreenderem sua condição e as consequências de negligenciar o tratamento, promovendo mudanças de comportamento que auxiliam no controle da doença (Batista et al., 2020).

Além da educação, a prática regular de exercícios físicos é uma estratégia indispensável para o controle glicêmico em pacientes com diabetes mellitus. Diversos estudos indicam que a atividade física aumenta a sensibilidade à insulina, melhora o perfil lipídico e contribui para a perda de peso, fatores que auxiliam no controle da glicemia e na prevenção de comorbidades (Ryde'n et al., 2019). A prática de exercícios também proporciona benefícios psicológicos, como a redução do estresse e da ansiedade, que são comuns em pacientes que convivem com doenças crônicas (Aguiar et al., 2020).

Nesse sentido, a combinação entre a educação em saúde e a prática de atividades físicas configura-se como uma abordagem multifatorial e eficaz para o controle do diabetes mellitus e a promoção da qualidade de vida. Ao incentivar o paciente a adotar hábitos mais saudáveis, o profissional de saúde contribui para que ele desenvolva autonomia e capacidade de gerenciar sua condição, reduzindo assim a dependência exclusiva de intervenções farmacológicas (Batista et al., 2020). Esses elementos permitem uma atuação preventiva e abrangente, considerando tanto aspectos físicos quanto emocionais do tratamento.

Portanto, este estudo tem como objetivo revisar a literatura sobre a importância da educação em saúde e do exercício físico no tratamento do diabetes mellitus, abordando os benefícios dessas intervenções na prevenção de complicações, na adesão ao tratamento e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. A partir de uma análise sistemática das evidências, busca-se ressaltar a relevância de uma abordagem integrada e multidisciplinar no manejo dessa condição crônica.

2. METODOLOGIA

Este trabalho foi desenvolvido por meio de uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Scholar. Foram selecionados artigos publicados nos últimos dez anos que abordam o papel da educação em saúde e do exercício físico no controle do diabetes. Entre os critérios de inclusão, consideraram-se os estudos que descrevem intervenções efetivas e estudos longitudinais sobre os impactos do autocuidado e atividade física nos resultados de saúde dos pacientes.

A metodologia focou em identificar estudos que mostrassem evidências de que a educação para a saúde e o exercício físico impactam positivamente na qualidade de vida e na redução das comorbidades associadas ao diabetes. Para isso, foram analisados estudos randomizados, ensaios clínicos e revisões sistemáticas, a fim de proporcionar uma visão abrangente sobre as práticas recomendadas.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1. A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE NO CONTROLE DO DIABETES

O autocuidado no diabetes é fundamental para o manejo da condição e para evitar complicações. A educação em saúde possibilita que os pacientes se tornem protagonistas no tratamento, entendendo melhor os sinais e sintomas da hiperglicemia e hipoglicemia. Segundo o estudo de Powers et al., "o acesso à educação para a saúde melhora a adesão ao tratamento e reduz a incidência de complicações". (Powers et al., 2016).

A educação em saúde é uma atividade que tem o intuito de gerar uma mudança de comportamento permitindo a aquisição de novos conhecimentos. Essas práticas de educação no tratamento do Diabetes Mellitus são estratégias que melhoram o conhecimento do paciente a respeito de sua condição e possibilitam que ele entenda como os bons hábitos de vida saudável favorecerão sua qualidade de vida (Corgozinho et al., 2020).

Além disso, a educação permite que os pacientes conheçam o papel dos hábitos saudáveis, como alimentação e controle do estresse, no manejo do diabetes (Evert et al., 2019). Conforme explicam Pi-Sunyer e Davidson (2020), programas educacionais que incluem orientação nutricional e acompanhamento contínuo são fundamentais para o sucesso do tratamento a longo prazo.

3.2. EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NO CONTROLE GLICÊMICO E NO RISCO CARDIOVASCULAR.

Os exercícios físicos são amplamente recomendados para o controle do diabetes, pois aumentam a sensibilidade à insulina e auxiliam no controle dos níveis de glicose (Sigal et al., 2018). Estudo conduzido por Sigal et al. (2019) demonstrou que "exercícios aeróbicos e resistidos são eficazes na redução da resistência à insulina e do peso corporal em pacientes com diabetes tipo 2".

Os benefícios são inúmeros tanto em curto, médio e longo prazo proporcionando ao paciente uma contribuição para o controle glicêmico, visto que o músculo durante a atividade física necessita de glicose aumentando seu consumo. Além de alterações metabólicas também acontecem mudanças comportamentais que contribuem para uma melhora na qualidade de vida. (Mercuri, Arrechea, 2021)

A prática regular de exercícios físicos também diminui os riscos cardiovasculares, que são uma das principais causas de complicação em pacientes com diabetes (Hemmingsen et al., 2017). Isso ocorre porque o exercício contribui para a redução dos níveis de colesterol e melhora a circulação, reduzindo o risco de infartos e outras doenças cardíacas (Colberg et al., 2016).

3.3. ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR PARA O CONTROLE DO DIABETES

O tratamento do diabetes beneficia-se de uma abordagem multidisciplinar que combina educação para a saúde, acompanhamento médico e suporte psicológico (Haas et al., 2015). Um estudo de Després (2016) ressalta que "a integração de uma equipe multidisciplinar no cuidado ao paciente diabético permite uma abordagem mais abrangente, favorecendo a adesão ao tratamento e o autocuidado".

O atendimento para o paciente diabético na atenção primária deve incluir: avaliação clínica e laboratorial, tanto para o diagnóstico quanto para o seu acompanhamento, educação em saúde com o objetivo de oferecer orientações nutricionais e sobre o beneficio da prática de atividade física com palestas de promoção de saúde, monitoramento de glicemia capilar e uso de medicamentos, rastreio de complicações com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente em todo o âmbito multidisciplinar e encaminhamento a serviços de saúde especializados quando necessário. (Almeida, Santos, Santos 2023).

A educação, quando aliada ao apoio de profissionais como nutricionistas, psicólogos e educadores físicos, proporciona ao paciente ferramentas para o manejo mais eficaz da doença (Rodríguez et al., 2019). Dessa forma, cada profissional contribui com conhecimentos específicos que, em conjunto, ajudam o paciente a ter uma visão completa e integrada do tratamento.

3.4. COMPARAÇÃO ENTRE DIABETES TIPO 1 E TIPO 2 NA PRÁTICA DE EXERCÍCIOS

Pacientes com diabetes tipo 1 e tipo 2 respondem de maneira diferente ao exercício físico, sendo que os primeiros devem ter um cuidado especial com

o monitoramento da glicemia devido ao risco de hipoglicemia (American Diabetes Association, 2021). Estudo realizado por Pi-Sunyer e Davidson (2020) destaca que, "para o diabetes tipo 2, o exercício é essencial no manejo inicial e atua diretamente na redução da glicemia e resistência à insulina".

A prática de atividade física assim como todo o tratamento deve ser prescrita de maneira individual e especializada, afim de otimizar os resultados e evitar riscos. A monitorização glicêmica, e a insulinoterapia intensificada possibilita que o paciente com diabetes tipo 1 desenvolva estratégias para participar da prática de atividade física de maneira segura ajustando o consumo de carboidratos e as doses de insulina. (Mercuri, Arrechea, 2021)

Para ambos os tipos de diabetes, o exercício regular contribui para a qualidade de vida, promovendo o bem-estar físico e emocional (Sigal et al., 2018). Em pacientes com diabetes tipo 2, especificamente, a prática de atividades físicas reduz a gordura corporal e melhora a resposta à insulina, tornando-se uma estratégia essencial para o controle metabólico (Colberg et al., 2016).

3.5. EXAMES LABORATORIAIS E COMPLEMENTARES NO CONTROLE DO DIABETES

O monitoramento regular de parâmetros laboratoriais é essencial para avaliar a resposta ao tratamento no diabetes. Exames como a hemoglobina glicada (HbA1c), glicemia em jejum e perfil lipídico fornecem dados cruciais para a personalização do tratamento e prevenção de complicações (Després, 2016).

A hemoglobina glicada, em particular, é utilizada porque reflete a média dos níveis de glicose no sangue nos últimos dois a quatro meses. Como as hemácias são permeáveis a glicose, em quadros de hiperglicemia acontece a glicação da hemoglobina que é irreversível, então esses níveis conseguem representar uma glicemia média do tempo de vida dessas hemácias que gira em torno de 120 dias permitindo uma avaliação mais abrangente do controle glicêmico do paciente ((Domingueti,2023) Essa informação é vital, já que níveis elevados de HbA1c estão associados a um maior risco de complicações. Além disso, esses exames ajudam na prevenção de complicações graves, como nefropatia e neuropatia (Hemmingsen et al., 2017), pois permitem ajustes no tratamento que podem evitar a progressão dessas condições.

Na presença de condições que afetem o tempo de vida médio das hemácias ou em hemoglobinopatias o monitoramente pode ser feito com a dosagem de frutosamina , que avalia as proteinas glicadas no sangue, principalmente a albumina que tem uma meia vida de aproximadamente 20 dias, refletindo níveis de glicemia média das ultimas duas a três semanas,proporcionando um monitoramento a curto prazo (Domingueti, 2023).

O automonitoramento de glicemia capilar com glicosímetro para avaliações diárias também auxilia no acompanhamento principalmente de pacientes que utilizam insulina, sendo importante medir a glicemia antes e após exercicios fisicos intensos para o melhor controle e ajuste nas doses de insulina e ingestão de carboidratos (Domingueti, 2023).

Além disso, exames complementares como o eletrocardiograma e avaliação da função renal são recomendados, principalmente devido ao alto risco cardiovascular em pacientes com diabetes (Powers et al., 2017). Segundo Li et al. (2018), a realização de exames periódicos auxilia na detecção precoce de problemas cardiovasculares e na adoção de medidas preventivas para evitar o agravamento dessas condições.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado evidenciou que a educação para a saúde e a prática de exercícios físicos são pilares fundamentais no tratamento e controle do diabetes mellitus. Essas práticas proporcionam benefícios significativos para o controle glicêmico, redução de complicações e melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

O paciente se tornando protagonista do seu tratamento melhora o seu entendimento sobre os fatores de risco e complicações que podem ser evitadas ou minimizadas com o correto acompanhamento multidisciplinar para obtenção de uma vida mais saudável.

A abordagem multidisciplinar, envolvendo profissionais de saúde de diversas áreas, fortalece o tratamento e promove o autocuidado. Com base nas evidências analisadas, conclui-se que a educação e o exercício físico são ferramentas essenciais para uma gestão eficaz e holística do diabetes.

REFERÊNCIAS

[1] Aguiar, C., Duarte, R., & Carvalho, D. (2020). New approach to diabetes care: From blood glucose to cardiovascular disease. Journal of Cardiology and Diabetes Care, 15(3), 45-57.

[2] Almeida, D. V. de; Santos, J. C. dos; Santos, W. L. dos. A importância da educação em diabetes para o autocuidado do paciente. Revista JRG de Estudos Acadêmicos , Brasil, São Paulo, v. 6, n. 13, p.

1664–1676, 2023.

[3] American Diabetes Association. (2021). Standards of medical care in diabetes—2021. Diabetes Care, 44(Suppl 1), S1-S232.

[4] Batista, I., Cunha, M., Dias, A., & Simões, A. M. (2020). A educação para a saúde na diabetes mellitus: determinante fundamental na gestão e controlo dinâmico das implicações da doença. Revista de Saúde Global, 12(2), 134-145.

[5] Cameron, L. D., & Leventhal, H. (Eds.). (2003). The self-regulation of health and illness behaviour. Routledge.

[6] Colberg, S. R., et al. (2016). Physical activity/exercise and diabetes: A position statement of the American Diabetes Association. Diabetes Care, 39(11), 2065-2079.

[7] Corgozinho, M. L. M. V.; Lovato, A. de C.; Martins, I. C. de F.; Mota, A. P. L.; Mendes, A. C. R. Education in diabetes and changes in linving habits. Research, Society and Development, *[S. l.]*, v. 9, n. 3, p. e175932566, 2020.

[8] Després, J. P. (2016). Physical activity, sedentary behaviours, and cardiovascular health: When will cardiorespiratory fitness become a vital sign?. Canadian Journal of Cardiology, 32(4), 505-513.

[9] Domingueti, Caroline Pereira. 2023. “Exames laboratoriais e o cuidado farmacêutico ao paciente com diabetes mellitus: Uma revisão da literatura”. Infarma - Ciências Farmacêuticas 35 (2):223-40. https://doi.org/10.14450/2318-9312.v35.e2.a2023.pp223-240.

[10] Evert, A. B., et al. (2019). Nutrition therapy for adults with diabetes or prediabetes: A consensus report. Diabetes Care, 42(5), 731-754.

[11] Franz, M. J., et al. (2015). Nutrition therapy in the prevention and treatment of diabetes. Diabetes Care, 38(1), 141-148.

[12] Haas, L., et al. (2014). 2012 Standards Revision Task Force. National standards for diabetes self-management education and support. Diabetes Care. 37 Suppl 1(Suppl 1):S144-53.

[13] Hemmingsen, B., et al. (2017). Diet, physical activity, and behavioral therapy interventions for weight management in adults with type 2 diabetes. Cochrane Database of Systematic Reviews, (12).

[14] Hoffman, M. D., et al. (2019). "The Effects of Exercise on Psychological Outcomes in Patients with Chronic Conditions: A Systematic Review." Psychology of Sport and Exercise, 42, 136-147.

[15] Li, R., et al. (2018). Self-management education interventions for adults with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. Patient Education and Counseling, 101(8), 1436-1447.

[16] Malini, Hema, et al. (2022). Self-care and quality of life in patients with type 2 diabetes during the covid-19: cross-sectional study. 21(1):785- 790

[17] Mercuri, Nora; Arrechea, Viviana. Atividade física e diabetes mellitus. Diabetes Clínica, São Paulo, v. 5, n. 5, p. 347-9, set./out. 2001.

[18] Pi-Sunyer, F. X., & Davidson, M. B. (2020). Evidence-based clinical management of diabetes and obesity: A focus on lifestyle interventions. Endocrine Practice, 26(4), 413-420.

[19] Powers MA, Bardsley J, Cypress M, et al. Diabetes Self- management Education and Support in Type 2 Diabetes: A Joint Position Statement of the American Diabetes Association, the American Association of Diabetes Educators, and the Academy of Nutrition and Dietetics. Clin Diabetes. 2016;34(2):70-80.

[20] Ryde'n, L., Ferrannini, G., & Mellbin, L. (2022). Diabetes, esportes e exercícios: A redução dos fatores de risco na diabetes tipo 2 exige uma abordagem multifatorial. Diabetes Sports Journal, 18(1), 21-35.

Capítulo 4

A importância de um catalogo de endereços da rede sociassistencial para um encaminhamento responsável

Clara Francisca Santos[1]
Kailane Lima Carvalho[1]
Ozilene da Silva Nunes[1]
Maria Auxiliadora B. Ferreira[2]

Resumo: As reflexões presentes nesta análise são parte do resultado da observação e prática de estágio I e II no 6º e 8º período do Curso de Serviço Social, realizada no segundo semestre de 2024 nas Clínicas Fametro. O objetivo deste artigo é descrever o processo de atualização e sua importância do catálogo de endereços das redes de atenção à saúde socioassistencial jurídica instituições publicas, privadas que prestam atendimento nessas áreas. Quanto aos objetivos específicos pretende-se melhorar a qualidade das informações do Serviço Sociais prestados aos usuários da clínica; manter os endereços e contatos atualizados dos serviços socioassistenciais saúde jurídica na cidade Manaus, destacar os contatos e endereços em um catalogo informativo que será disponibilizado para a equipe interdisciplinar e recepção. A análise e de revisão bibliográfica de natureza exploratória que, consistiu no levantamento de informações e textos argumentativos, que tiveram características de cientificidade como artigos científicos, livros que abordavam sobre rede de saúde socioassistencial, jurídica, estágio supervisionado. A partir das informações, relacionamos com a prática de estágio, desenvolvemos a estrutura do trabalho, analisamos tudo que foi coletado para iniciar o processo de construção do artigo. Nesse sentido, compreendemos que, o assistente social das Clínicas Fametro, que atua como supervisor de campo, orientando os discentes que estão no Estágio obrigatório; contribuindo para a formação e junto aos alunos de Serviço social os orienta para o conhecimento da realidade e atendimento à população por meio da emissão de parecer socioeconômico; visitas técnicas e visitas domiciliares; encaminhamento dos usuários para a rede de Proteção social; monitoramento e colaboração na mediação de conflitos. Dessa forma, o serviço social atua na garantia dos direitos, do acesso à informação de forma segura através do acolhimento, da escuta, da mediação e referenciando para as redes sociassistencias, saúde, órgãos de direitos e jurídica.

Palavras-chave: Rede socioassistencial, jurídico, Saúde e Serviço Social.

[1] Graduandas do Curso de Bacharelado em Serviço Social da FAMETRO.
[2] Bacharel em serviço social e Mestre em Ciências Florestais e Ambientais pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Coordenadora da Clínicas Fametro; Supervisora de Estágio.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil o acesso à saúde, assistência social e demais políticas publicas são demandas amplas e complexas, necessitando do envolvimento de diversas instituições, tanto públicas, quanto privadas. A saúde em sua "magnitude econômica é também expressiva, atinge aproximadamente 10% da renda nacional, tendo experimentado consistente crescimento nos últimos anos, tanto em volume de serviços, quanto em seus custos" (Conselho Nacional de Justiça, 2019, p.7) O acesso à justiça, tem "seus principais entraves (jurídicos e não jurídicos) são: a pobreza, a necessidade de advogado e a demora da prestação jurisdicional" (CNJ,2022, p.20).

A rede de assistência pública e privada de saúde e justiça, disponível na cidade de Manaus-Am, se dá, através do Catálogo de Endereços com informações, contendo detalhamento das áreas da saúde, assistência social, sócio jurídico e conselho de direitos disponíveis no local, considerando o conjunto integrado de serviços, programas, projetos e benefícios oferecidos pelo Poder público e pela sociedade civil organizada, objetivando garantir a proteção social das famílias e indivíduos para promoção da cidadania, principalmente as pessoas de baixa renda.

A atualização foi realizada, através do desenvolvimento e organização de instrumento (catálogo) pelas estagiárias do Curso de Serviço social do 6º e 8° período, que estão no processo de estágio obrigatório I e III, realizado na Clínica Escola da Fametro. As informações disponíveis são destinadas aos usuários e profissionais da área do serviço social e demais áreas que atuam na Clínica Escola.

A atualização dos endereços e serviços foi construído a partir da percepção e da necessidade da criação de um instrumento com informações com endereços e serviços das redes de saúde, socioassistencial e jurídica da cidade de Manaus. Destaca-se que é fundamental ter essas informações atualizadas para direcionar os usuários que buscam atendimentos e orientações sobre os serviços que não são ofertados pela clínica escola, articulando-os com as demais clínicas e instituições externas no sentido de realizar, acompanhar e auxiliar os usuários a dar continuidade nas suas necessidades.

Com a criação do Catalogo de Endereços a população pode ter acesso às informações e contatos das instituições governamentais e não governamentais. Com isso, quem utiliza os serviços da clínica escola será encaminhado e ainda, obterá facilmente os endereços, telefones, serviços e horários de atendimentos. Nesse processo, para garantir direitos o assistente social, utiliza a instrumentalidade para dar resposta as demandas, condição e mediação do trabalho.

A "instrumentalidade é uma dimensão que o componente instrumental ocupa na constituição da profissão. Para além das definições operacionais (o que faz, como faz), necessitamos compreender para quê (para quem, onde e quando fazer)", a partir disso, avaliar os resultados da prática profissionais (Guerra, 2009, p.30).

O serviço social como profissional, garantidor dos direitos, tem o dever de "contribuir para alteração da correlação de forças institucionais, apoiando as legitimas demandas de interesse da população[...] defesa da cidadania, dos direitos civis, sociais e políticos" (Barroco e Terra, 2012, p.186).

Diante desse contexto, é preciso compreender que as transformações societárias "incidem na atuação profissional, seja pela redução e/ou transferência de algumas demandas (em espaços ocupacionais já determinados historicamente), ou pelo

surgimento de novas demandas, exigindo do profissional criatividade e eficácia para dar respostas às expressões da questão social".

Nesse contexto, "o processo de supervisão de estágio, ao se vincular a formação em Serviço social, não pode ser reduzido a mera preparação de tarefas, ação atrelada a burocracia, aos ditames mecânicos, rotineiros e essencialmente técnicos" (Lewgoy,2010, p.30). Mas, carece de entender a realidade e exercer suas atividades plasmadas nas dimensões teórico-metodológico e técnico- político, para que suas ações, sejam propostas, executadas, negociadas para lutar nos espaços profissionais.

Quanto aos objetivos a pesquisa, classifica-se como exploratória, a qual busca uma abordagem profunda pelo levantamento de informações que poderão levar o pesquisador a conhecer, mas a respeito do assunto e tema estudado, e a grande maioria dessas pesquisas envolve, levantamento bibliográfico, análise de exemplos que estimulem a compreensão (Gil, 2007).

O estudo é de revisão bibliográfica que, consistiu no levantamento de informações e textos argumentativos com características de cientificidade como artigos científicos, livros sobre rede de saúde socioassistencial, jurídica, estágio supervisionado. Separando as citações principais, partimos para outras fontes que se configurou como o segundo momento da revisão de outras obras.

Os textos foram pesquisados no período de 25 de agosto a 23 de outubro de 2024, de portais das Secretarias de Saúde Estadual e Municipal, Secretarias de Assistência Social e do sistema sociojurídico com objetivo de criar o catálogo de endereços contendo, informações efetivas para utilizar durante o Estágio Supervisionado realizado na Clínica da Fametro.

2. A REDE DE SAÚDE SOCIOASSISTENCIAL E JURÍDICA E A MELHORIA DA QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES DOS SERVIÇOS SOCIAIS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DA CLÍNICA.

A rede de saúde, socioassistencial e jurídica são sistemas que atuam de forma integrada com o objetivo de garantir o acesso aos serviços disponíveis na rede. A clínica escola como parte integrante dessa rede visa dá apoio aos usuários e famílias que buscam acolhimento com a prestação de serviços ou informações sobre como ter acesso os serviços oferecidos, e para que esses serviços sejam eficientes, é essencial que o acesso seja facilitado.

Na cidade de Manaus estão instalados locais onde profissionais ofertam serviços através da prática de estágio supervisionado, momentos em que os discentes apreendem e observam a realidade através da prática profissional, mas também ofertando serviços a população.

A clínica escola do Centro Universitário Fametro, como componente dessa rede disponibiliza os serviços fonoaudiológicos, fisioterapêuticos, nutricionais, psicológicos e os serviços sociaissem nenhum custo para população em geral de todas as faixas etárias que vem de vários bairros da cidade e instituições parceiras

A partir das observações, constatou-se a importância de ter os endereços e contatos das instituições que oferecem serviços que não são ofertados pela clínica, assim, conseguimos encaminhar de forma responsável para atendimento das necessidades

individuais e familiares para a rede de saúde, assistência social e juridica as pessoas que buscam acesso as redes oferecidos.

A qualidade das informações prestadas pelo serviço sociail é fundamental para o acesso as serviços oferecidos na rede. Muitos enfrentam dificuldades em navegar pelo sistema de saúde, assistência social e sociojuridico, principalmente quando não possuem acesso a informações claras e confiáveis. Portanto, Investir na capacitação dos profissionais que atuam na linha de frente e na criação de materiais informativos acessíveis pode melhorar significativamente essa situação.

2.1. BENEFÍCIOS DAS CLÍNICAS ESCOLA PARA A COMUNIDADE

As clínicas escola desempenham um papel importante na promoção da saúde e na qualidade de vida das comunidades em que estão inseridas. Essas clinicas escola estão vinculadas as universidades, centros universitários e cursos de formação profissional na área da saúde, oferecem serviços variados à população enquanto proporcionam uma experiência prática aos estudantes. Neste contexto, é fundamental analisar os benefícios que essas clínicas trazem para a comunidade.

Um dos principais benefícios das clínicas escola é a ampliação do acesso a cuidados de saúde. Muitas vezes, as populações de baixa renda enfrentam barreiras para acessar os sistemas de saúde de agendamento e os serviços disponíveis na rede de políticas públicas.

As clínicas escola, ao oferecer atendimentos gratuitos ou a baixo custo, tornam-se uma alternativa viável para essas populações. Outro benefício que as clínicas escola oferecem é a formação de profissionais de saúde qualificados, que se dá através da prática supervisionada, é um componente importantíssimo para formação de profissionais nessa área. De acordo com estudos desenvolvidos por Kesteloot (2019), a integração entre teoria e prática nas clínicas escola permite que os estudantes desenvolvam habilidades práticas e habilidades interpessoais, comportamentais e socioemocionais, como empatia e comunicação, são fundamentais para a atuação profissional. Dessa forma a pratica de inserção profissional desenvolvida através do estagio não somente assegura o futuro profissional habilidades e competências, como também proporciona que a comunidade tenha acesso a serviços qualificados.

As clínicas escola também contribuem para o fortalecimento e integração da comunidade. Ao atuarem como espaços interativos, promovem o envolvimento da população em atividades de saúde, facilitando a articulação entre diferentes grupos sociais. Estudos indicam que a participação em ações comunitárias pode ter um efeito positivo na qualidade de vida e na satisfação dos indivíduos com os serviços de saúde (Silva & Lima, 2022).

Portanto, a participação dos usuários acontece de forma indireta a partir das demandas trazidas por eles, que nos impulsiona a buscar informações sobre os serviços que não são oferecidos pelas clínicas escola, por esse motivo, a importância de termos um catálogo com endereços e contatos telefônicos atualizados para um encaminhamento seguro.

Destaca-se que a importância do Catálogo, facilita o acesso através de um instrumento que identifique o atendimento e serviço da rede socioassistencial, onde podem ser localizados os elementos que cooperam para que os indivíduos tenham conhecimento dos endereços e contatos das instituições externas de forma que venham ter acesso aos serviços de oferecidos.

Trazemos para essa discussão a atuação dos profissionais da área, entre eles destacamos a atuação do assistente social citada por Iamamoto (2001), Moreira e Alvarenga (2014), afirmam que, as competências e atribuições do serviço social não devem ser desvinculadas do processo sócio-histórico, precisando que seja levada em consideração as novas demandas profissionais e dimensão do espaço de trabalho advindo da atual sociedade. Quando nos referirmos a essas questões, trazemos para a realidade das clínicas escola em que os sujeitos têm dificuldade de acessar serviços públicos que deveriam ser fáceis de acionar. Muitas vezes, as pessoas enfrentam longas filas de esperas para agendar consultas, exames e procedimentos através de sistemas como o Sistema Nacional de Regulação-SISREG, esse sistema visa de gerênciar o acesso aos serviços de saúde, e também para regulamentar o fluxo de pacientes, desde consultas, exames e internações até a alta, tem por objetivo organizar e otimizar o acesso aos serviços de saúde.

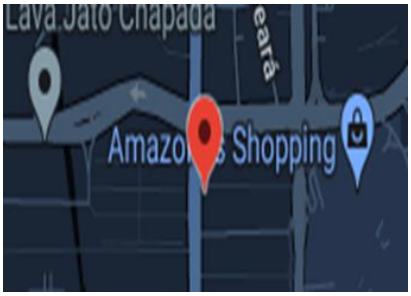
Nesse contexto, as clínicas desempenham um papel fundamental ao oferecer serviços que minimizam essa espera. Os profissionais da clínica ao agilizar a realização de terapias, fisioterapia e estudos sociais, proporcionando um atendimento mais eficiente e humano. Assim, essas instituições se tornam uma alternativa essencial para aqueles que necessitam de assistência rápida e efetiva, contribuindo para a saúde e bem-estar da comunidade.

Essa procedimento não só facilita o acesso a cuidados de saúde, mas também garante que os pacientes recebam a atenção necessária de forma mais ágil. Dessa forma, as clínicas se tornam um suporte importante para a comunidade, contribuindo para a melhoria da saúde e qualidade de vida das pessoas que buscam os serviços oferecidos pelas clínicas.

Por tanto, estamos diante de “demandas contemporâneas” como citou Iamamoto (2001), e as respostas profissionais fazem a diferença nos atendimentos, onde o aluno observa a realidade na prática do estágio em contra partida devolve isso em forma de serviço para a sociedade. Mas, ultimamente, a preocupação é o atendimento humanizado, ou pelo menos que seja concretizado, reduzindo ou amenizando o problema, pois a “realidade particular do usuário deve ser levada em conta, ou seja o contexto social atual” (Vasconcelos, 2003).

Refletindo sobre as Clínicas da Fametro, elas se configuram como uma importante porta de entrada para a efetivação dos direitos sociais previstos na Constituição Federal de 1988. Destaca-se a relevância de sua localização, que facilita o acesso da população aos serviços oferecidos.

Quadro 1- Endereço, localização e passo a passo para agendamento

<table>
<tr><td>Endereço:</td><td>Av. Constantino Nery, 22 - Chapada, Manaus - AM, 69050-001</td></tr>
<tr><td>Telefone:</td><td>(92) 3090-3019, (92) 3090-3019 e (92) 98646-1141.</td></tr>
<tr><td>Horário de funcionamento:</td><td>Abre seg. às 08:00</td></tr>
<tr><td rowspan="2">● Para ter acesso é necessário realizar agendamento na recepção da clínica, localizada na Avenida Constantino Nery, 22, bairro Chapada, na zona centro-sul de Manaus ou pelo e-mail: clinica.agendamento@fametro.edu.br.
● Para mais informações, o interessado pode acessar o site ou entrar em contato nos telefones: (92) 3090-3019 e (92) 98646-1141.
● Após agendamento, o usuário passará por um diagnóstico social realizado pelo Serviço Social da instituição, porta de entrada para os serviços oferecidos nas clínicas.
● “Nesse momento é realizada a acolhida do usuário, a triagem de acordo com critérios previamente estabelecidos pela política de atendimento da clínica, o encaminhamento de providências e orientação social a indivíduos, grupos e à população”.</td><td>
Fonte: Fametro,2023</td></tr>
<tr><td> 
Fonte: Fametro, 2023</td></tr>
</table>

Fonte: https://blog.fametro.edu.br/clinicas-da-fametro-estao-abertas-para-atendimento-em-manaus/

De acordo a Coordenadora da Clínica, em 2022, foram mais de mais de 19 mil atendimentos. Em média, foram mais de 2 mil atendimentos mensais. A fisioterapia e psicologia foram as maiores demandas, com mais de 15 mil atendimentos. Além de ser espaço para concretização acadêmica para as experiências cotidianas profissionais, e interagir conhecimentos teóricos com a prática profissional, possibilita o acesso aos serviços àqueles que não conseguem atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS). (Fametro, 2023).

Dessa forma, os espaços da clínica visam a observação e prática do Estágio Obrigatório, mas, o acolhimento à população em geral que não conseguem ser atendido pelo Sistema único de Saúde (SUS), ou pela demora que, muitas vezes essa espera faz parte da “frustração e o desespero como consequências do não acesso, são especialmente presentes na parcela mais pobre da população que muitas vezes dependem exclusivamente do SUS para qualquer agravo de saúde” (Filho e Sant’Ana, e,2016, p.74).

A otimização dos serviços, isto é, a confecção de um instrumento informativo como o Catalogo de Endereços possibilitou a comunicação de maneira objetiva e efetiva para encaminhamentos responsáveis.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção de um catálogo de endereços nas redes de saúde e socioassistenciais e jurídica é fundamental para a organização e eficiência dos serviços oferecidos à população. È um recurso que reúne informações sobre os diferentes serviços disponíveis na rede, possibilitando o acesso dos da população aos serviços que podem atender suas demandas.

Dessa forma, um catálogo de endereços e contatos contribui para a integração entre os profissionais da clínica e o serviço social, assim como orienta os usuários onde acessar os serviços que buscam de forma mais rápida e segura.

Assim como, a integração dos dados no catálogo possibilita uma visão mais clara dos serviços disponíveis na comunidade, possibilitando a destinação e aprimoramento dos serviços. Por fim, investir na criação e manutenção de um catálogo de endereços é fundamental para garantir que todos tenham acesso a um suporte adequado, promovendo assim a saúde e o bem-estar social de forma mais eficaz.

REFERÊNCIAS

[1] BARROCO, Maria Lúcia Silva; TERRA, Sylvia Helena. Código de Ética do/a assistente social comentado. São Paulo: Cortez,2012.

[2] BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 28.09.24.

[3] BRASIL. Conselho nacional de justiça. Judicialização da saúde no brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução. In: instituto de ensino e pesquisa – INSPER. Brasília-DF, 2019.

[4] CONSELHO Federal de Serviço Social. O estudo social, laudos e pareceres técnicos: debates atuais no judiciário, no penitenciário e na previdência social/ Conselho Federal de serviço social-CFESS, org.— 11. ed, --São Paulo: Cortez, 2014.

[5] DEMOCRATIZANDO o acesso à justiça. In: instituto de ensino e pesquisa – INSPER. Brasília-DF, 2022.

[6] FILHO, Roberto Freitas; SANT'ANA, Ramiro Nobrega. Direito Fundamental à saúde no SUS e a demora no atendimento às cirurgias eletivas. RDU, Porto Alegre, Volume 12, n.67,2016, 70-102, jan-fev 2016. Disponível em: https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br. Acesso em: 24.10.24.

[7] GUERRA, Yolanda. A Instrumentalidade do Serviço Social. 7 ed. São Paulo: Cortez, 2009.

[8] GIL, Carlos, Antônio. Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=ptMETODOS+E+TECNICAS+DE+PESQUISA+SOCIAL++levantamento+bibliogr%C3%A1fico,+an%C3%A1lise+de+exemplos+que+estimulem+a+compreens%C3%A3o+(Gil,+2007).

[9] Kesteloot, L. A integração da teoria e prática nas clínicas escola: desenvolvimento de habilidades práticas e socioemocionais. Revista de Educação e Práticas Profissionais, 15(3), 45-58. 2019

[10] LEWGOY, Maria Baptista. Supervisão de estágio em Serviço Social: desafios para a formação e o exercício profissional. 2.ed.—São Paulo: Cortez, 2010.

[11] Moreira, D. M., & Alvarenga, A. F. As competências e atribuições do serviço social: uma análise à luz do processo sócio-histórico. Revista Brasileira de Serviço Social, 25(2), 45-62.2014

[12] IAMAMOTO, M. V. O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. 4.ed. São Paulo: Cortez,2001.

[13] SILVA, João; LIMA, Maria. A participação em ações comunitárias e seu impacto na qualidade de vida e satisfação com os serviços de saúde. Revista Brasileira de Saúde Pública*, vol. 46, n. 3, 2022,

[14] VASCONCELOS, A.M. de. A prática do Serviço Social: cotidiano, formação, e alternativas, na área da saúde.2. ed. São Paulo: Cortez,2003.

[15] WWW.https://blog.fametro.edu.br/clinicas-da-fametro-estao-abertas-paratendimento-em-manaus/

Capítulo 5

A influência do ambiente escolar no desenvolvimento da linguagem em crianças com atraso de linguagem

Alessandra da Conceição Ramires de Paiva[1]
Auzerina Morais Ventura[1]
Daiane do Nascimento de Queiroz[2]
Eveni Samilly Sales Pinto[1]
Ingride Maria Silva de Lima[1]
Jeilza Pontes de Souza[1]
Mirlane de Aquino Batista[1]
Nailde Gabriela Cantanhede Garcia[1]
Gabrielle Lemos de Oliveira Vaz[2]

Resumo: O ambiente escolar e familiar estão presentes no desenvolvimento geral de uma criança, funcionando como fatores que podem potencializar ou aperfeiçoar algumas habilidades, principalmente da linguagem. A interação e o suporte proporcionados por esses contextos são fundamentais para estimular aa comunicação e facilitar a aquisição de competências linguísticas OBJETIVO: Esse estudo visou a compreensão da influência do ambiente familiar e escolar no desenvolvimento linguístico de crianças com atraso de linguagem. METODOLOGIA: Foi realizada uma revisão bibliográfica sobre o tema em diferentes plataformas de pesquisa bibliográfica como em Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, incluindo critérios de inclusão e exclusão. RESULTADO: Durante o levantamento bibliográfico foi encontrado oito artigos que apresentam relação direta com a temática. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Esse estudo ressalta a importância do ambiente familiar e escolar no desenvolvimento da linguagem infantil, sendo essa interação crucial para o avanço linguístico das crianças. A promoção de políticas públicas que incentivem a participação ativa da família na educação pode melhorar o desenvolvimento da linguagem em crianças com atraso linguístico.

Palavras chave: Atraso na linguagem; Ambiente escolar; Ambiente familiar.

[1] Academicas de Fonoaudiologia do Centro Universitario Fametro.
[2] Docente do curso de Fonoaudiologia do Centro Universitário Fametro.

1. INTRODUÇÃO

A comunicação é essencial para o ser humano exercer uma ação de transmissão de uma mensagem e receber outra como resposta, sendo a linguagem explicada pelo agrupamento organizado de símbolos com propriedades próprias que exercem o objetivo de codificar, estabelecer e ordenar seus conteúdos transmitidos. A linguagem é um processo complexo que não pode ser atribuído apenas a comunicação verbal, o falar em si, mas também deve englobar outros aspectos como gestos e vocalizações (França et al. 2022).

O processo de evolução da criança é repleto de episódios que são sinais de um apropriado desenvolvimento, sendo esses manifestados como o controle da cabeça e do tronco, o engatinhar, que quando sucede no período normal são características de uma boa evolução da criança. Contudo, não se deve observar apenas o desenvolvimento motor, mas sim também englobar as funções nervosas superiores que são responsáveis pelo surgimento da linguagem (Caldeira et al. 2004). A aquisição da linguagem irá depender de um avanço neurobiológico e do componente social que a criança está inserida. A linguagem oral é um dos meios que o indivíduo tem de se comunicar, externar sentimentos, opiniões e de se fazer entendido, mas esse processo de linguagem oral pode sofrer percas, acarretando no atraso de linguagem, podendo a criança apresentar ou não uma ausência de oralidade ou uma restrição relevante. O atraso na linguagem é uma aquisição tardia dos níveis linguísticos, sendo quando a criança não apresenta uma estruturação linguística que é esperada para sua idade ou quando apresenta dificuldade em desenvolver esses aspectos fonoaudiológicos da língua (Dias et al. 2019).

Por que a compreensão da influência do ambiente familiar e escolar é importante no atraso de fala? Em alguns estudos é ressaltado sobre a importância do ambiente familiar e escolar no desenvolvimento da linguagem, a fim de reduzir os impactos de atraso na fala. Muito se ressalta sobre as influências desses aspectos, mas poucas são propostas de intervenções para a melhoria da comunicação dessas crianças que apresentam uma limitação na linguagem (Carvalho et al. 2016; Gurgel et al. 2014).

Esse estudo destaca a importância de compreender a influência do ambiente familiar e escolar no desenvolvimento de crianças com atraso de fala, essa questão é essencial pois os primeiros anos de vida são fundamentais para a aquisição de uma linguagem e da interação social da criança, e um ambiente propício para isso pode fazer a diferença nesse processo. Ao realizar uma abordagem com ênfase na perspectiva fonoaudiológica propõe a identificar as dificuldades enfrentadas por essas crianças, mas também propor melhorias de como alcançar o potencial máximo de comunicação, o que influencia diretamente na qualidade de vida.

A fonoaudiologia apresenta um papel essencial no tratamento de atraso de linguagem e a atuação desses profissionais pode promover também um ambiente familiar mais estimulante. Portanto, entender essa dinâmica entre a família e escola não apenas enriquece o campo da fonoaudiologia, mas também contribui para o bem- estar e inclusão social dessas crianças com dificuldades de fala. Diante dessa perspectiva, esse estudo apresenta a importância da compreensão sobre a influência do ambiente familiar e escolar no desenvolvimento linguístico de crianças com atraso de fala, sendo uma problemática que deve ter uma visão fonoaudiológica para propor melhorias na qualidade de vida e bem-estar das crianças com dificuldades de fala.

Para que os objetivos propostos fossem alcançados, foi realizada uma revisão bibliográfica utilizando as bases de dados SciELO e Google Acadêmico, abrangendo os estudos publicados no período de 2014 a 2024. A seleção dos artigos foi feita com base em descritores como “atraso na linguagem”, “ambiente escolar”, “ambiente familiar”, “fatores de influência no atraso da linguagem”, “fonoaudiologia no atraso da linguagem” e “terapia fonoaudiológica no atraso da linguagem”. No estudo foram incluídos somente os que tratavam de forma específica do tema proposto, sendo excluídos os outros estudos não relacionados e que estivessem fora dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos no estudo.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. TEORIAS DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM

Noam Chomsky (1981), transformou o entendimento sobre o desenvolvimento da linguagem ao defender que a aquisição da linguagem é inata. Ele propôs que as crianças nascem com um Dispositivo de Aquisição da Linguagem (DAL), que se ativa com a exposição a sentenças. Esse dispositivo permite que a criança desenvolva a gramática da língua à qual está exposta, selecionando regras específicas. Chomsky usou a metáfora da fechadura, indicando que cada criança possui uma fechadura que se abre com a chave da língua nativa, demonstrando que todas têm a mesma capacidade para adquirir qualquer língua.

Skinner (1978), introduz o conceito de "comportamento verbal" para discutir a linguagem, afirmando que esse comportamento deve ser analisado como qualquer outro operante. Ele define comportamento verbal como aquele que é "estabelecido e mantido" por consequências de um ouvinte treinado. Skinner enfatiza a importância de descrever a topografia do comportamento verbal e as condições em que ele ocorre. Para ele, entender o comportamento verbal exige primeiro essa descrição antes de oferecer explicações.

Vygotsky (1978, 1996), define a "Zona de Desenvolvimento Proximal" (ZDP) para explicar como a interação com adultos influencia o desenvolvimento da linguagem nas crianças. A ZDP representa a distância entre a capacidade da criança de resolver problemas sozinha e sua habilidade de fazê-lo com a ajuda de um parceiro mais experiente. As aprendizagens que ocorrem nessa zona são essenciais para o avanço linguístico, pois o apoio do adulto promove o crescimento da criança. Para Vygotsky, desenvolvimento da linguagem e aprendizado na ZDP são processos indissociáveis.

O desenvolvimento da linguagem depende não somente das condições biológicas inatas de cada indivíduo, como também sofre influência de fatores ambientais presentes nos meios em que as crianças estão inseridas, como por exemplo, a família e a escola. A escola é um dos ambientes que proporcionam o processo do desenvolvimento infantil. Cabe às instituições criar condições que propiciem ao indivíduo uma aprendizagem contínua, em que os conhecimentos adquiridos nos os primeiros anos de vida possam ser explorados, confrontados e aprofundados na instituição escolar (Scopel, Souza e Lemos 2012).

O atraso de linguagem causa prejuízos escolares significantes na vida das crianças. A detecção precoce desses atrasos, bem como o conhecimento dos seus fatores de risco e proteção, possibilita ações de promoção de saúde no campo da atenção primária em saúde com a melhor capacitação dos profissionais da área e organização de programas de intervenção na infância (Souza *et al.*, 2024).

2.2. IMPACTO DO AMBIENTE FAMILIAR

O ambiente familiar desempenha um papel crucial no desenvolvimento da linguagem da criança, refletindo diretamente os estilos parentais adotados. Estudos demonstram que estilos de parenting, como o autoritário ou o permissivo, influenciam a comunicação entre pais e filhos, afetando a aquisição de habilidades linguísticas. A interação verbal frequente, característica de pais que utilizam um estilo mais receptivo, estimula o vocabulário e a fluência das crianças (Nora *et al.,* 2018).

Além disso, a qualidade do envolvimento parental, como a leitura compartilhada e conversas significativas, está associada ao progresso linguístico. Portanto, a validação de instrumentos que avaliem esses estilos parentais é fundamental, não apenas para entender suas implicações, mas também para desenvolver programas que promovam interações que favoreçam o desenvolvimento da linguagem. Em suma, um ambiente familiar rico em estímulos linguísticos é essencial para um desenvolvimento infantil saudável e robusto (Nunes e Pinheiro Mota 2018).

As práticas de literacia familiar estão moderadamente relacionadas com a leitura e fortemente relacionadas com as variáveis linguísticas. Os melhores preditores de leitura são o conhecimento das letras e a leitura de palavras inicial (Salvador e Martins 2017). A importância do contacto precoce com o livro e com a leitura literária, avançando-se com uma pluralidade de práticas de promoção da leitura junto de pré- leitores (Silva e Ramos 2014. Dellisa e Laplane (2012), observou que os modos de relação dos adultos com a escrita refletem na relação que estes estabelecem com as crianças e com as suas dificuldades, e que a oficina é um espaço adequado para promover novas relações e formas de compreender a aquisição da leitura/escrita e seus obstáculos.

As práticas de leitura e atividades linguísticas em casa são fundamentais para o desenvolvimento das crianças, refletindo o capital cultural da família. Essas práticas influenciam a forma como as crianças se aproximam da leitura, destacando a importância do ambiente familiar. A pesquisa evidencia que a participação da família em atividades de leitura pode enriquecer a experiência escolar, embora haja desafios na seleção de acervos e no engajamento familiar. É crucial aprofundar a investigação sobre como essas interações familiares moldam as habilidades de leitura e linguagem das crianças. (Borba, 2024).

A alfabetização e o letramento são processos fundamentais na formação das crianças, especialmente na educação infantil, pois são as bases para o desenvolvimento de habilidades linguísticas e cognitivas essenciais ao longo da vida escolar e além (Hachimoto, 2024).

2.3. PAPEL DA ESCOLA NO DESENVOLVIMENTO LINGUÍSTICO

A promoção de aprendizagens sobre a linguagem oral e escrita tem papel fundamental no desenvolvimento cognitivo e social. As escolas infantis e as políticas públicas são basilares no apoio ao desenvolvimento linguístico das crianças. Há uma relação significativa entre formação específica para o desenvolvimento linguístico das crianças até seis anos de idade e as ações pedagógicas implementadas no cotidiano escolar, abordando indicadores de práticas a serem ampliadas na Educação Infantil. (Pereira, 2024).

Segundo a perspectiva construtivista, a criança adquire a linguagem oral e escrita desenvolvendo a consciência fonológica. Esse processo envolve a capacidade de relacionar fonemas e grafemas, entendendo que as letras representam sons. Ao reconhecer essa relação, a criança começa a decifrar palavras e a formar estruturas linguísticas. A consciência fonológica é essencial para a alfabetização, permitindo avanços na leitura e escrita. Assim, a interação e a prática com a linguagem são fundamentais nesse aprendizado. Essa abordagem destaca a importância do ambiente e das experiências significativas na formação das habilidades linguísticas (Lopes e Barros 2024).

Há uma dificuldade durante o processo de assimilação e apreensão dos conteúdos pelo aluno, sendo necessário que o professor busque formas de tornar as aulas mais atrativas e compreensíveis, utilizando de diversas ferramentas pedagógicas, dentre elas estão os jogos didáticos-pedagógicos. Isso porque, os jogos didáticos conseguem atingir diversas finalidades, ligados às funções cognitivas, aos processos relacionados ao desenvolvimento da inteligência e da personalidade, que estão na base da construção do conhecimento (Silva e Almeida 2023).

A formação de professores é crucial para a qualidade do ensino e, consequentemente, para o desenvolvimento da linguagem das crianças. Educadores preparados são capazes de implementar estratégias eficazes que estimulam a leitura e a expressão verbal. Além disso, professores formados em práticas inclusivas e diversificadas ajudam a atender às necessidades linguísticas de todos os alunos. A interação entre professores e crianças promove um ambiente rico em trocas linguísticas, essencial para a aquisição de habilidades comunicativas. Portanto, investir na formação de professores é fundamental para fortalecer a linguagem e o aprendizado das crianças (Ferreira, 2020).

2.4. INTERVENÇÃO E SUPORTE PROFISSIONAL

Devido a relevância do processo educacional na escola regular, o ambiente escolar deve buscar diversas formas de adaptação para atender ao máximo as principais necessidades de seu corpo discente, independentemente de serem alunos com alguma necessidade especial ou não. Para que o processo de ensino- aprendizagem seja adequado, é essencial haver uma atenção especial à linguagem, que representa internamente o mundo no qual o aluno está inserido. Essa consideração é fundamental para garantir que todos os alunos possam se desenvolver plenamente. A comunicação eficaz contribui para um ambiente inclusivo e enriquecedor. Assim, todos têm a oportunidade de participar ativamente do aprendizado. Portanto, a adaptação é crucial para o sucesso educacional. (Santos e Nascimento 2021).

A linguagem, junto com outras formas de comunicação, tem como objetivo permitir que os alunos realizem a codificação e a internalização de conteúdos e informações compartilhadas em sala de aula. Dessa forma, poderão, posteriormente, se socializar e entender outras pessoas que utilizem uma linguagem similar. Essa interação é essencial para o desenvolvimento das habilidades sociais e cognitivas dos estudantes. A compreensão mútua fortalece as relações interpessoais e enriquece o aprendizado. Portanto, a comunicação eficaz é fundamental no processo educacional. (Siqueira, 2012).

Nesse contexto se faz de suma importância o papel do fonoaudiólogo educacional, o profissional da área da saúde, de atuação marcada pela autonomia e independência, exercendo suas competências na esfera pública e privada, procurando desenvolver ações de saúde coletiva, implementando, coordenando, adaptando e gerenciando vários programas e campanhas de promoção e de prevenção em saúde (Teberosky e Sepulveda 2018).

A contribuição dos profissionais de fonoaudiologia no processo de ensino-aprendizagem oferece maior dignidade e igualdade para alunos que necessitam de mais atenção no ambiente escolar. É importante evitar que sejam vistos como pessoas doentes que precisam de tratamento clínico. Em vez disso, deve haver um contínuo processo de despatologização desses indivíduos. Isso promove um ambiente inclusivo e respeitoso. Assim, todos podem se desenvolver plenamente em suas potencialidades (Santos, 2021).

3. MATERIAIS E MÉTODOS, RESULTADOS E DISCUSSÃO PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

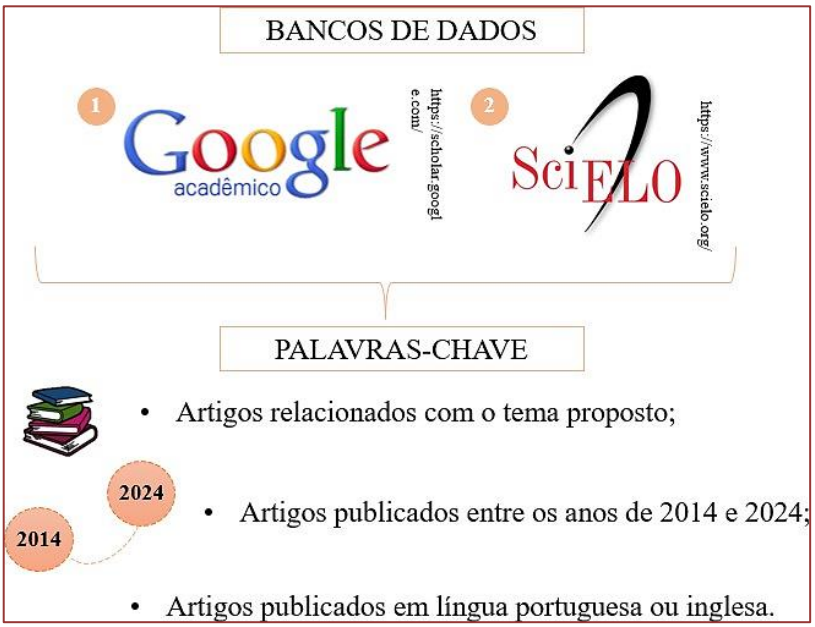
Nesse estudo foi empregado a revisão bibliográfica como um método para buscar e analisar os artigos relacionados à temática de atraso na linguagem. Esse método é amplamente utilizado em diversas áreas de estudo devido a coleta e discussão de uma grande quantidade de dados e informações que derivam de um único trabalho (Cavalcante et al. 2020).

As principais bases de dados que foram consultadas incluem o Google Acadêmico e materiais de revistas de fonoaudiologia. Os principais critérios de inclusão são: a) relevância do texto para a temática, b) publicação entre os anos de 2014 e 2024 e c) estudos publicados em língua portuguesa ou inglesa. Os critérios de exclusão estão relacionados com ausência de semelhança entre o estudo e a temática abordada e que estivessem fora do período estipulado para o estudo, bem como em outros idiomas, além dos selecionados para a revisão bibliográfica.

Esse estudo visa realizar uma revisão sobre a temática envolvendo a influência do ambiente familiar e escolar no atraso da linguagem, sendo os descritores utilizados no levantamento: “atraso na linguagem”, “ambiente escolar”, “ambiente familiar”, “fatores de influência no atraso da linguagem”, “fonoaudiologia no atraso da linguagem” e “terapia fonoaudiologia no atraso da linguagem”.

Para analisar e interpretar todos os dados coletados foi realizada uma leitura exploratória de todo o material selecionado com o objetivo de obter uma visão mais abrangente do tema. De início foram lidos os resumos dos artigos, dissertações e teses, e após realizada a seleção de acordo com os critérios de inclusão e exclusão citados anteriormente. Posteriormente, foi feita uma leitura detalhada do acervo literário selecionado com as anotações das informações e ideias principais, que iriam servir de base para a redação final do estudo.

Figura 01 – Organograma do método utilizado para a elaboração da revisão bibliográfica.



Fonte: Autoras (2024).

4. RESULTADOS

Na revisão bibliográfica sobre a influência do ambiente familiar e escolar no atraso de fala foram selecionados 8 artigos, incluindo artigos e dissertações que atendem aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos no estudo. Para o atraso de fala em relação ao ambiente familiar foram encontrados 5 artigos (1-5) e para a relação escolar foram encontrados 3 artigos (6-8). No quadro 01 é apresentado sobre as referências do material bibliográfico selecionado: o título da obra, autor, ano e principais resultados. Essa estrutura permite a visualização das contribuições de cada estudo para o tema em questão.

No levantamento bibliográfico sobre o atraso de linguagem, os resultados indicaram que o ambiente familiar influencia no desenvolvimento da fala de crianças, sendo que em todos os estudos as crianças apresentaram dificuldades na comunicação verbal. Esses dados destacam a importância de se apresentar propostas de intervenções adequadas e que os familiares podem auxiliar na promoção do desenvolvimento da linguagem.

Quadro 01 - Resultados encontrados na literatura sobre a influência do ambiente familiar e escolar sob o atraso de fala, destacando suas implicações para o desenvolvimento da comunicação das crianças.

N	OBRA	AUTORES	ANO	RESULTADOS
1	Indicadores de atraso no desenvolvimento em crianças de creche advindas de famílias de baixa Renda	Teixeira et al.	2017	Neste estudo foi identificado os indicadores globais que causam o atraso no desenvolvimento de 100 crianças, sendo o maior domínio de prejuízos pela linguagem. Esse estudo realiza uma discussão sobre os principais indicadores familiares e escolares para esses atrasos no desenvolvimento.
2	Atraso global do desenvolvimento: Ambiente familiar, aptidões sociais e Comportamento da criança.	Silva	2015	Nesse estudo foi avaliado o atraso global de desenvolvimento, visando caracterizar o ambiente familiar, as aptidões sociais e comportamentais da criança. Foi discutido sobre diversos fatores de origem familiar que podem influenciar no desenvolvimento da criança.
3	Linguagem oral e escrita na Educação Infantil: relação com variáveis ambientais	Dias et al.	2019	Nesse estudo houve a caracterização de variáveis ambientais (nível socioeconômico, ambiente familiar e escolar) com o vocabulário de leitura (fala)/escrita. Foi realizado um questionário que identificava as lacunas e influenciava na progressão da leitura/escrita dos alunos através dos familiares.
4	Fatores de risco para o desenvolvimento adequado da linguagem oral em crianças: uma revisão sistemática da literatura	Gurgel et al.	2014	Esse estudo busca avaliar os fatores de risco para o desenvolvimento adequado da linguagem oral em crianças, sendo observado que o principal fator é o familiar, sendo também associado a interação com os pais, o ambiente social e os estímulos oferecidos as crianças nos primeiros anos de vida.
5	Evolução comunicativa em gemelares com atraso no desenvolvimento da linguagem.	Gejão et al.	2014	Esse estudo buscou subsídios genéticos e ambientais que explicasse a evolução da comunicação em gêmeos com atraso no desenvolvimento da linguagem, indicando assim que pode ocorrer essas intercorrências pós- natais em gêmeos.
6	Ambiente de aprendizagem em casa e o desenvolvimento cognitive na educação infantil	Koslinski et al.	2022	Nesse estudo foi abordado sobre os possíveis ambientes de aprendizagem dentro da residência, levando em consideração as desigualdades educacionais do início da escolarização no Brasil.
7	Desenvolvimento da linguagem e sua relação com comportamento social, ambientes familiar e escolar: revisão Sistemática	Carvalho et al.	2016	Esse estudo apresenta como objetivo avaliar as relações de linguagem, comportamento social e ambiente familiar e escolar em crianças de determinada faixa etária, sendo a maioria dos estudos focados na relação familiar e no desenvolvimento da linguagem.
8	Associação entre o desenvolvimento neuropsicomotor e fatores de risco biológico e ambientais em crianças na primeira infância	Zago et al.	2017	Nesse estudo foi realizada uma associação entre o desenvolvimento infantil e os riscos biológicos e ambientais envolvidos, sendo as crianças de alto risco de apresentar atraso no desenvolvimento da linguagem. Esses atrasos estão associados a baixa escolaridade materna e outros fatores familiares.

Fonte: autores (2024)

5. DISCUSSÃO

Esse estudo focou-se em avaliar a influência do ambiente familiar e escolar no atraso de fala. Os estudos ressaltam essas interações e se for investido de forma negativa pode acarretar atraso e dificuldades na linguagem, e consequentemente, influenciando em outros aspectos como a interação social da criança. A compreensão desses fatores e suas influências são essenciais para moldar alternativas que possam incentivar a participação familiar e melhorar o ambiente educacional, proporcionando as crianças melhores oportunidades de desenvolvimento de sua linguagem.

Em Teixeira et al. (2017) foi revelado sobre a complexidade dos fatores que influenciam no desenvolvimento neuropsicomotor de crianças com diferentes faixas etárias. O déficit no domínio da linguagem foi o mais preocupante no estudo, sendo isso representando a necessidade de intervenções precoces e que são eficazes para abordar os desafios que são enfrentados por essas crianças. Um indicador que pode ser associado é a ausência significativa entre o desenvolvimento e a renda familiar, indicando que a condição socioeconômica apesar de ser relevante, não é o único determinante no desenvolvimento infantil. Dessa forma, enfatizar a importância de políticas públicas voltadas ao ambiente educacional e que influenciem a família a participar no desenvolvimento das crianças é essencial para que todas possam ter a oportunidade de alcançar seu potencial máximo.

Outrossim, em Silva (2015) foi encontrada uma correlação positiva entre o ambiente familiar e o atraso global de desenvolvimento de crianças, sendo enfatizado que os fatores como sexo, idade das crianças e a presença de irmãos não influenciem significativamente o ambiente familiar. Apesar disso, a classe social e o nível de escolaridade materna podem estar relacionados com a coesão e expressividade familiar. Esses achados podem indicar que as famílias com maior nível socioeconômico tendem a apresentar ambientes mais positivos para o desenvolvimento infantil, incluindo o comportamento da criança, nível linguístico e competências sociais e pessoais.

A discussão da influência do ambiente familiar no desenvolvimento geral das crianças com atraso de fala é extensa e abordam principalmente as relações socioeconômicas, escolaridade das mães e o desenvolvimento do vocabulário. Em Dias et al. (2019) foi estabelecida uma associação entre escolaridade materna e o desenvolvimento do vocabulário infantil, sendo que essas interações familiares desempenham um papel crítico na formação das habilidades linguísticas das crianças. Quando ocorre uma compreensão dessas dinâmicas pode ser estabelecidos estratégias quer visam intervir na promoção da equidade e apoio as famílias, auxiliando na mitigação da desigualdade ao acesso à educação e oportunidades de aprendizado.

Em Gurgel et al. (2016) foi destacado sobre os fatores de risco envolvidos no atraso da linguagem que principalmente é a dinâmica familiar, sugerindo que a influência do ambiente familiar é de grande importância no desenvolvimento da linguagem. Isso também pode indicar que a presença de diálogos frequentes, atenção e estímulo nos primeiros anos de vida são essenciais para um desenvolvimento linguístico saudável da criança. Outra relação a se discutir é a evolução comunicativa em gemelares que apresentam um atraso no desenvolvimento da linguagem, em Gejão et al. (2014) foi apresentado sobre a importância do acompanhamento e intervenção fonoaudiológica que busca identificar os fatores de prejuízo na interação linguística, esse aspecto deve ser levado em consideração visto que evidencia a interferência no desenvolvimento infantil ocasionado devido fatores genéticos e ambientais.

A análise da relação entre família e escola na educação infantil revela muitos desafios profundos e complexos. Segundo Koslinki et al. (2020) existe um ponto central da necessidade de se ir a divergências conceituais entre professores e responsáveis, pois os fatores extraescolares impactam o desenvolvimento das crianças. A pesquisa ressalta que mesmo que os contextos socioeconômicos sem semelhantes, as interações entre os adultos e as crianças desempenham um papel essencial na trajetória educacional. Esse papel familiar é importante para a compreensão do aprendizado, visto que o ambiente familiar é uma extensão do ambiente escolar.

Em Carvalho et al. (2016) é realizado uma discussão sobre a relação entre o desenvolvimento da linguagem e os ambientes familiares e escolares. A variação nos resultados indica que existe uma complexidade na interação entre esses ambientes. Os aspectos familiares influenciam no desenvolvimento da linguagem como a qualidade do estímulo parental, o nível socioeconômico, a escolaridade dos pais, o número de pessoas no ambiente familiar pode criar um contexto propicio ao aprendizado da expressão verbal de cada criança. Outrossim, no ambiente escolar ocorre a complementação desses aprendizados, podendo ser explorado e melhorado o comportamento social e de comunicação das crianças, principalmente das crianças com atraso de fala.

Por fim, em Zago et al. (2017) foi realizada uma avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor e os fatores intrínsecos e extrínsecos que envolvem uma criança. Os resultados indicam que as crianças com alto risco apresentam maiores possibilidades de ter atraso, principalmente no domínio da linguagem. Esses fatores podem estar associados a escolaridade materna, contextos monoparentais e complicações neonatais. Portanto, a receptividade e o envolvimento dos pais no ambiente familiar favorecem o desenvolvimento típico.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo destaca a importância fundamental do ambiente familiar e escolar no desenvolvimento da linguagem infantil, especialmente nos casos de atraso de fala. Os dados apontam que a interação entre esse contexto familiar e escolar é importante para o avanço linguístico das crianças.

A literatura que foi revisada apresenta que além das condições socioeconômica, fatores que como a escolaridade materna e a dinâmica familiar exercem influência significativa no processo de desenvolvimento infantil. Portanto, é fundamental promover políticas públicas que incentivem a família a participar de forma ativa na educação dos seus filhos e isso irá melhorar as condições do ambiente escolar. Além disso, é necessário investigar as relações complexas que existem entre famílias, escola e o desenvolvimento da criança com o objetivo de oferecer suporte as crianças de risco, principalmente para evitar processos de atraso no desenvolvimento infantil, com ênfase no desenvolvimento linguístico.

REFERÊNCIAS

[1] Borba, D. A. Práticas de leitura de livros em famílias com crianças entre 4 e 7 anos. 2024. Caldeira, T. et al. Atraso na linguagem. **Saúde Infantil**, v. 26, n. 3, 2004.

[2] Carvalho, A.J.A. et al. Desenvolvimento da linguagem e sua relação com comportamento social, ambientes familiar e escolar: revisão sistemática. **Revista CoDAS,** v. 28, n. 4, p. 470- 479, 2016.

[3] Chomsky, N. Reflexões sobre a linguagem. Lisboa: Edições 70, 1977.

[4] Dellisa, P. R. R.; Laplane, A. L. F. de. Práticas de leitura na família e na escola. **Leitura: Teoria e Prática**, v. 30, n. 58, p. 60-66, 2012.

[5] Dias, N.M. et al. Linguagem oral e escrita na educação infantil: relação com as variáveis ambientais. **Psicologia Escolar e Educacional,** v. 23, e178467, 2019.

[6] Ferreira, I. C. F. Formação de professores formadores e construção de sentidos: uma meta- análise sobre o processo formativo. 2020.

[7] Formiga, C. K. M. R; Ramos, B. A. Programas de intervenção precoce: Orientações gerais e experiências. **Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial**, v. 3, n. 2, 2016.

[8] Gejão, M.G.G. et al. Evolução comunicativa em gemelares com atraso no desenvolvimento a linguagem. **Revista CEFAC**, v. 16, n. 3, p. 1013-1020, 2014.

[9] Gurgel, L.G et al. Fatores de risco para o desenvolvimento adequado da linguagem oral em crianças: uma revisão sistemática da literatura. **Revista CoDAS**, v. 26, n. 5, p. 350-356, 2014.

[10] Hachimoto, A. L. Alfabetização e letramento na educação infantil: construindo caminhos para o saber. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 61, p. 117-124, 2024.

[11] Koslinki, M.C. et al. Ambiente de aprendizagem em casa e o desenvolvimento cognitivo na educação infantil. **Educação e sociedade,** v. 43, e249592, 2022.

[12] Lamônica, D.A.C. et al. Habilidades comunicativas e lexicais de crianças com síndrome de down: reflexões para inclusão escolar. **Revista CEFAC,** v. 17, n. 5, p. 1475-1482, 2015.

[13] Lopes, E. J. da C. S.; Barros, M. K. D. L. O nível de desenvolvimento da linguagem escrita de crianças do ensino fundamental: revisão sistemática. **Revista Acadêmica Online**, v. 10, n. 51, p. 1-18, 2024.

[14] Nora, C. D. et al. Estrutura familiar e estilos parentais em diferentes configurações familiares. 2018.

[15] Nunes, F; Pinheiro Mota, C. Parenting Styles and Dimensions Questionnaire-adaptação da versão portuguesa de heterorrelato. **Revista colombiana de psicologia**, v. 27, n. 1, p. 117- 131, 2018.

[16] Pereira, J. S. Formação e prática docente na Educação Infantil: políticas e oportunidades de desenvolvimento da linguagem oral e escrita. **Práxis Educativa**, v. 19, p. 1-17, 2024.

[17] Salvador, L; Martins, M. A. Práticas de literacia familiar, competências linguísticas e desempenho em leitura no primeiro ano de escolaridade. **Análise Psicológica**, v. 35, n. 1, p. 1-12, 2017.

[18] Santos, P. C; Nascimento, M. F. S. A colaboração da Fonoaudiologia educacional em prol de um sistema de ensino igualitário. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e3810111432-e3810111432, 2021.

[19] Scopel, R. R; Souza, V. C; Lemos, S. M. A. A influência do ambiente familiar e escolar na aquisição e no desenvolvimento da linguagem: revisão de literatura. **Revista CEFAC**, v. 14, p. 732-741, 2012.

[20] Silva, N.J.C.C. atraso global do desenvolvimento: Ambiente familiar, aptidões sociais e Comportamento da criança. Dissertação de mestrado (Psicologia). Disponível em <http://hdl.handle.net/10451/23079>. Acesso em 15 out 2024.

[21] Silva, P. L; Almeida, V. R. O uso de jogos didáticos-pedagógicos no ensino de ciências como método de ensino e aprendizagem na EMEF Brigadeiro Haroldo Coimbra Veloso em Itaituba-PA. **Revista de Iniciação à Docência**, v. 8, n. 1, p. e11643-18, 2023.

[22] Silva, S. R. R. da; Ramos, A. M. Leitura do berço ao recreio: estratégias de promoção da leitura com bebés. 2014.

[23] Siqueira, I. B. (2012). O brincar na escola: a relação entre o lúdico e a mídia no universo infantil. Rev. Bras. Ciênc. Esporte, Florianópolis. 34(2), 313-326.

[24] Skinner, B. F. (1978). O comportamento verbal. (M. P. Villalobos, Trad.). São Paulo: Cultrix. (Original publicado em 1957).

[25] Souza, P, Alana *et al.* Percepção dos pais e professores em relação ao desenvolvimento da linguagem de crianças da educação infantil pré e pós pandemia do Covid-19: revisão de literatura. **Atas de Ciências da Saúde (ISSN 2448-3753)**, v. 12, n. 1, p. 97-107, 2024.

[26] Teberosky, A; Sepulveda, A. Aprender a partir de la lectura en voz alta del adulto. **Revista entreideias: educacao cultura e sociedade**, v. 7, n. 2, p. 73-90, 2018.

[27] Teixeira, M.C.T.V. et al. Indicadores de atraso no desenvolvimento em crianças de creche advindas de famílias de baixa renda. **Psicologia do desenvolvimento**, v. 17, n. 3, p. 1042- 1062, 2017.

[28] Vygotsky, L. A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. (José Cipolla Neto, Luis Silveira Menna Barreto, Solange Castro Afeche, Trad.), São Apulo: Martins Fontes, 1984.

[29] Vygotsky, L. S. A formação social da mente. Rio de Janeiro: Martins Fontes, 1996.

Capítulo 6

A percepção da autoimagem feminina e saúde mental sob influência das mídias digitais

Ana Thayná de Matos Simplicio[1]
Adriana Serrão Lima[2]
Gleice Pereira Lopes[1]
Kailane Assis de Figueiredo[2]

Resumo: As mídias digitais estão presentes na realidade contemporânea e estas afetam significativamente a concepção de si e do mundo a sua volta, isso inclui a forma a beleza é compreendida e como seu padrão ideal é apresentado aos indivíduos, partindo dessa perspectiva esta pesquisa busca compreender "Como as mídias digitais influenciam na autoestima feminina e bem-estar mental?", estudar aspectos da sociedade contemporânea é entender também aspectos dos indivíduos com as realidades e participação nas redes sociais. Com o objetivou discutir a percepção da autoimagem feminina e bem-estar mental sob influência das mídias digitais. E de forma especifica 1) Apresentar a evolução dos ideais de autoimagem corporal feminina e beleza ao longo da história; 2) Descrever as influências contemporâneas da mídia digital, a fim de contextualizar a atual percepção da autoimagem entre as mulheres na era digital e 3) Descrever impactos negativos que as mídias digitais causam na autoestima feminina e saúde mental. Utilizou-se de metodologia a pesquisa bibliográfica com caráter descritivo qualitativo, sendo utilizada a revisão sistemática da literatura para discursão de resultados. Como resultado a pesquisa apresentou as possíveis consequências dos padrões de beleza impostos socialmente e difundidos de forma massiva nas redes sociais. Gerando sofrimento psíquico, físico e social especialmente em mulheres que sofrem ainda mais com essa pressão estética.

Palavras-chave: autoimagem; saúde mental; mídias digitais; padrão de beleza.

[1] Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Fametro.
[2] Academicas de Psicologia do Centro Universitário Fametro.

1. INTRODUÇÃO

As redes sociais tornaram-se parte da rotina e cotidiano permanente na sociedade contemporânea, imaginar na atualidade a não participação de uma comunidade virtual e a falta de significado desta participação é quase impossível. As mídias digitais influenciam os diversos aspectos da vida humana, a forma de perceber o mundo e até a si mesmo modificou a partir de que as redes sociais se tornaram de extrema acessibilidade.

A internet faz parte da sociedade comum desde a década de 80 mas seu acesso era difícil e limitado, e nas últimas duas décadas a internet tornou-se tão acessível que boa parte das atividades de rotina é realizada por meio desta, estando na palma da mão com o celular, sendo utilizada para sanar dúvidas, localizar transporte, pedir comida, trabalhar (home office), estudar (ead) e até se relacionar e as redes sociais são um espaço virtual em que uma parte da população encontra entretenimento, socialização e até a sensação de participação social.

Pensando nesta perspectiva esta pesquisa busca compreender "Como as mídias digitais influenciam na autoestima feminina e bem-estar mental?", estudar aspectos da sociedade contemporânea é entender também aspectos dos indivíduos com as realidades e participação nas redes sociais.

Para começar a solucionar essa questão é necessário considerar os papeis de gênero que sofrem uma constituição binária, homens e mulheres possuem papéis distintos e específicos, estes se apresentam na forma como os indivíduos lidam com a própria imagem, dentro dos papéis de gênero as mulheres devem representar "beleza" de forma bem especifica e rígida, fugir desse padrão é ser menos mulher.

Independentemente da posição que a mulher ocupa esta sofre pressões estéticas intensas, a preocupação com a aparência leva a intensa dedicação financeira e de tempo de mulheres, além de ser um fator para grande sofrimento psíquico a opressão estética tem a potência de gerar grandes inseguranças em mulheres quanto a sua aparência, estas sempre objetivando alcançar o padrão de beleza.

Esta pesquisa objetivou discutir a percepção da autoimagem feminina e bem-estar mental sob influência das mídias digitais. E de forma especifica 1) Apresentar a evolução dos ideais de autoimagem corporal feminina e beleza ao longo da história; 2) Descrever as influências contemporâneas da mídia digital, a fim de contextualizar a atual percepção da autoimagem entre as mulheres na era digital e 3) Descrever impactos negativos que as mídias digitais causam na autoestima feminina e saúde mental.

Para alcançar os objetivos utilizou-se da metodologia de pesquisa bibliográfica com caráter descritivo qualitativo, sendo utilizada a revisão sistemática da literatura para discursão de resultados. Para a seleção de fontes, utilizamos o método de pesquisa bibliográfica, com bases de dados acadêmicos para buscou uma variedade de fontes, incluindo artigos de pesquisa, revisões, livros e documentos relevantes, publicados no período de 2004 a 2024.

As mulheres expostas aos altos níveis de idealização da imagem corporal nas redes sociais, caracterizada por fotos editadas e padrões inatingíveis de beleza, tendem a apresentar níveis mais baixos de autoestima em comparação com aquelas menos expostas. O engajamento frequente em busca de validação social por meio de likes e comentários nas redes sociais está associado a maiores níveis de ansiedade e insatisfação com a própria imagem corporal entre as mulheres. Mulheres que recebem feedback negativo ou comparativo em suas postagens online, como críticas ao corpo ou

comparações desfavoráveis, têm maior probabilidade de experimentar impactos negativos na autoimagem e bem-estar mental.

O presente estudo sobre autoestima e autoimagem feminina e a influência das mídias digitais, é motivada por um conjunto de razões acadêmicas, sociais e pessoais que destacam a relevância e a urgência dessa investigação.

Do ponto de vista acadêmico, a pesquisa se justifica pela necessidade de aprofundar o entendimento sobre os efeitos das redes sociais na construção da autoestima, autoimagem e na saúde mental das mulheres. Embora exista uma crescente quantidade de estudos sobre a influência da internet na sociedade, há uma lacuna específica relacionada à compreensão dos mecanismos pelos quais a exposição a padrões de beleza idealizados afeta a autoestima feminina.

Esta pesquisa busca contribuir para o campo da psicologia, oferecendo novos insights sobre como as mulheres processam e reagem às representações de beleza nas redes sociais, e como isso impacta seu bem-estar psicológico. Ao explorar a evolução histórica dos ideais de beleza e avaliar as influências contemporâneas da mídia digital, este estudo pretende enriquecer o debate acadêmico com uma análise crítica e contextualizada, fundamentada em teorias psicológicas e sociais.

A motivação social para este estudo é clara, as redes sociais tornaram-se parte integrante da vida cotidiana, moldando comportamentos, atitudes e percepções. A pressão para se conformar a padrões estéticos inatingíveis pode levar a consequências negativas para a saúde mental, incluindo baixa autoestima, ansiedade e distúrbios alimentares. Ao investigar como essas influências atuam na percepção da autoimagem feminina, esta pesquisa pode fornecer subsídios importantes para a reforçar estratégias existentes na literatura de prevenção e intervenção que visem promover uma relação mais saudável com a autoimagem.

A conscientização sobre os efeitos prejudiciais da idealização da beleza nas redes sociais é essencial para o desenvolvimento de políticas públicas e programas educacionais que busquem reduzir o impacto negativo dessas plataformas na vida das mulheres.

Em nível pessoal, o interesse por este tema surge da observação direta dos desafios enfrentados por mulheres na era digital, incluindo os dilemas relacionados à aceitação do próprio corpo e à busca por validação social online. A percepção de que muitas mulheres, especialmente jovens, sofrem com a comparação constante e a pressão para atender a padrões de beleza irrealistas reforça a importância de se investigar esse fenômeno de forma aprofundada. Esta pesquisa não é apenas uma contribuição acadêmica, mas também de cunho social.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. OS IDEAIS DE AUTOIMAGEM CORPORAL FEMININA AO LONGO DA HISTÓRIA

A autoimagem das mulheres tem sido moldada por diversos fatores ao longo da história, refletindo mudanças culturais, sociais e tecnológicas. Desde os ideais de beleza clássicos até as representações modernas, cada época trouxe consigo padrões específicos que influenciaram a percepção que as mulheres têm de si mesmas. A busca por definir padrões de beleza, não é algo atual, como muitos possam imaginar, ela ocorre desde os tempos remotos. Um dos primeiros a buscar explicações sobre as qualidades de beleza foi

o filósofo grego Pitágoras (c.570-495 a.C). Relacionava a beleza e os princípios matemáticos de estática, simetria e proporção (Kaya *et.al*.2019 *apud* Purper, 2022).

Segundo Daólio (1994 apud Velloso 2020), o corpo é uma manifestação da cultura lançado a introduzir formas de comunicação com a coletividade. Sendo assim o corpo é resultado de regras e determinações reproduzidas pelo meio social na qual o indivíduo está inserido. Ao nascer a pessoa já é inserida nesse meio social, onde se criam expectativas referentes ao corpo, sexo biológico etc. O corpo é cultural, este é submetido a diferentes formas de expressões que são contempladas por influências sociais e culturais que sofrem modificações constantes.

Segundo Purper 2022, a beleza pode ser representada por equilíbrio das proporções e a perfeição das formas, apresentando simetria e harmonia. A relação do conceito de beleza facial construído socialmente como um dos fatores para o bem-estar social. Conceituada na Filosofia, a Estética, expressão oriunda do grego aistheike e que significa perceptível pelos sentidos, agrega o sentimental e o racional, referindo-a tudo que pode ser considerado aprazível, agradável e belo aos sentidos.

De modo histórico, o corpo tem sido descrito de diversas formas, e foi considerado como um importante recurso que auxilia na compreensão e expressão a construção e as características da organização social. O corpo é referência central e dotado de relevância social, levantando grandes investigações sobre o processo de individualização. (Alcântara, 2021).

Na antiguidade os conceitos de beleza feminina, não estavam relacionados somente com os aspectos da fisionomia, mas existiam outros componentes necessários, principalmente a ternura materna, ligado a reprodutividade. No Renascimento, os conceitos de beleza feminina incluíam não apenas fisionomia, mas também componentes emocionais e espirituais, como delicadeza, fragilidade, mistério e ternura materna (Purper, 2022).

No tocante ao corpo feminino, observa-se que ao longo da história obteve-se várias representações narradas a partir de conceitos diversificados de acordo com cada época. Na Grécia Antiga, o corpo era compreendido através de seus aspectos poéticos e filosóficos mantidos através de práticas como a dança. Nessa época, contemplava-se a pluralidade da cultura e seus aspectos artísticos (Velloso 2020).

Portanto, acreditava-se, que o corpo bem desenvolvido, e acolhido pelos padrões da época seria um ideal a ser alcançado. O culto ao belo, a toda beleza, também passou pela determinação de um parâmetro para o corpo feminino. Os corpos almejados deveriam ser atléticos e com voluptuosa musculatura presente. Assim, desejar um corpo belo, forte e rápido era um meio de se aproximar dos deuses e, com isso, da perfeição (Alcântara,2021).

2.2. O CORPO FEMININO

Cada época traz consigo padrões de beleza imposto pela sociedade, principalmente relacionado ao corpo feminino, a pressão por estar dentro de um padrão corporal feminino, que as mulheres do século XXI sofrem, as mulheres do século passado sofreram. Segundo Tomaz *et.al.* (2020), o corpo feminino durante o período colonial, era inserido dentro de um padrão de beleza da época. As mulheres precisavam apresentar uma aparência saudável, sendo assim, não poderiam ser muito magras, ou seja, quanto mais

robusta a mulher fosse, mais bonita ela era considera. Atualmente, é vivenciado uma autocracia do corpo ideal, que é exposto pela mídia, como exemplo as mulheres com um peso elevado sofrem exclusão de inúmeros preconceitos.

A cobrança por um corpo ideal sempre existiu, porém, com o acesso facilitado as mídias sociais, essa cobrança tem se tornado crescente, e traz consigo vários pontos negativos para a saúde mental das mulheres, é possível analisar que cada época traz consigo uma cultura e historicidade diferente.

Na época colonial o corpo mais procurado era de mulheres mais robustas, pois aparentavam ter mais saúde. Atualmente o mais almejado é o magro, um corpo padrão para modelo de passarela, fotógrafo, donos de agências e olheiros buscam o melhor corpo e rosto que a estética oferece, cogitando assim no seu retorno e no pensamento extremista de um mercado consumidor (Tomaz *et.al*, 2020).

Boris e Cesídio (2007) complementam que, para o capitalismo, o corpo e a sexualidade devem ser controlados para que se forme um operário dócil, que se submete à sua disciplina. O corpo passou a ser utilizado como um meio para atingir um único objetivo "a produção industrial", para isso é necessário torna-se submisso. Por esse motivo as lutas feministas incluem na luta por igualdade de direitos as pautas em relação aos as opressões e objetificados de seus corpos, reconhecendo que os padrões de beleza e comportamento impostos socialmente estruturam condições que geram sofrimento psíquico, sendo uma pauta essencial para a luta dos direitos das mulheres, romper com marginalizações do corpo feminino.

Sendo assim, o corpo passou a ter valores significativos no mercado, não somente como mão de obra, mas para valores associados principalmente a estética e consumo. A facilidade para se obter o corpo perfeito, traz ao mercado capitalista as promoções em baixo custo para meios de consumo corriqueiros, já que a população feminina vem aumentando-se cada vez mais na busca pela vaidade e perfeição (Alcântara, 2021).

2.3. A HISTORICIDADE DA BELEZA

A beleza possui raízes conceituais históricas associadas à aceitação, à fertilidade e à harmonia. Tal conceito ainda é muito presente na sociedade, o que impulsionou a procura por produtos que realizem o prolongamento da juventude, ou o retardo do aparecimento das marcas do envelhecimento na face. A influência midiática e o capitalismo promovido pelas redes sociais vendem uma ideia de beleza ligadas a símbolos como o aumento da qualidade de vida (Suenaga et al., 2012 apud Purper, 2022).

A humanidade sempre buscou por beleza desde os tempos passados, quando usamos o termo "buscar", é como se o indivíduo nascesse sem beleza, e tivesse que buscá-la a todo custo durante sua vida, e em muitos casos não será o suficiente, as pessoas acabam não percebendo a beleza que há em si (Puper, 2022).

Segundo Daróz (2021), nenhum indivíduo é imune a construção da beleza, a pressão do ideal de beleza faz parte da construção humana. O belo, então, seria a junção de harmonia e equilíbrio como elementos presente nas artes e na arquitetura. A representação do belo, em seus padrões estéticos pré-definidos, foi retratada sob a forma de mulher; como no caso de Afrodite a deusa do amor e da beleza representando a mulher ideal, harmoniosamente despida.

Ao longo dessa construção de beleza e pressão do ideal de beleza exposto pelo autor acima, surge a beleza associada à saúde. A concepção da relação entre beleza e saúde surge por meio de discursos que associam a satisfação com a aparência corporal a saúde plena. Essa perspectiva se opõem a concepção de ausência de doenças. O caso de procedimento cirúrgico com objetivos estetico, existe um reconhecimento da promoção de bem-estar por meio das cirurgias plásticas porem há também a unanimidade sobre as preocupações e riscos desses procedimentos. (Texeira; Freitas; Caminha, 2014).

Outra mudança pertinente na historicidade da beleza é que, segundo Flausino e Zanetti (2022), no século XVI, havia uma valorização maior em determinada parte do corpo da mulher, nesta época valorização corporal estava localizada na parte de cima do corpo, com destaque para o busto, o rosto e os ombros.

No século XIX as características da definição de beleza tornaram-se mais flexíveis. A parir desse período a figura da mulher trona-se a ser reconhecida como mais ativa e mais capaz de habitar os espaços públicos. Novas construções de fisionomias mais pensativas, com aspectos de melancolia e passam um olhar sonhador, tornando-se mais sedutoras. Com o sorriso mais livre, construindo uma nova expressão de pensamento (Flausino; Zanetti, 2022).

O autores Flausino e Zanetti (2022), concluem o pensamento, com a seguinte reflexão: “ao se pensar no século XXI de acordo com aquilo que é possível observar, é a época em que as mulheres colocam seus corpos à mercê de cremes faciais, dietas malucas, exercícios físicos em excesso e cirurgias plásticas com o intuito de se aproximar o máximo possível dos padrões de beleza construídos pela sociedade, estar distante do que é considerado ser não belo, estruturando assim uma regra: ou se encaixa nos padrões ou é considerada feia”.

Diante do exposto, o intuito não é propor que as mulheres não cuidem de seus corpos, pelo contrário, é essencial o cuidado com si mesma, o alerta que é explanado, é sobre o excesso de cuidado, baseado em uma cobrança e influência de mídias sociais, onde mulheres vivem se colocando em perigo em busca da perfeição corporal, adquirem transtornos de ansiedade, depressão e alimentares, prejudicando a si mesma, a sua saúde mental e física.

3. INFLUÊNCIAS DA MÍDIA NA AUTOIMAGEM E SEUS PADRÕES MOLDADOS NA ERA DAS REDES SOCIAIS

As molduras que a mídia expõe em seus vários formatos através dos tempos, nunca deixaram de causar quaisquer influências, desde sua forma impressa como jornais e revistas, passando pela rádio até era televisionada e contemporaneamente pelas redes sociais e seus porta-vozes, os *influencers.* Essa mudança tem sido acompanhada de forma equilibrada, a adaptação aos meios de comunicação mais recentes não sofreu tantos empecilhos por parte daqueles que se utilizam delas, tanto pelo meio e método de comunicação, quanto para criação de tendências e consequentemente, padrões. Lins (2013), discorre acerca desse fenômeno em que o acesso as redes, principalmente a internet, vão de um meio de comunicação e informação para um meio que envolve os modos de ser do indivíduo, de suas relações, carreira, saúde e afins, culminando em uma fabricação de “subjetividades”, estes meios foram terceirizados e agora independem de uma ação humana direta e se automatizam através de dispositivos eletrônicos.

Dessa forma, chegou-se ao que conhecemos pela democratização da informação, tendo livre acesso e até mesmo, dando voz as expressões e novos contornos dados ao que conhecemos por beleza, e assim, o devido "valor" atribuído a essa dita beleza. Wolf (1992), elucidado por Silva (2022, p. 10), reafirma que, para além do senso estético na tentativa de obter destaque, essa atribuição de valor permeia todas as esferas de vida dessa mulher, inferindo sentimentos de inferioridade na busca por um ideal intangível. Ainda segundo os autores, alimenta a ideia de que esse patamar seja alcançável em algum momento, isso leva a uma espécie de "aprisionamento" em prol do alcance de tais padrões, e associado a isso, a ideia de felicidade como meta a ser atingida vinculada a satisfação de uma imagem requerida socialmente, dada a pressão da comparação e as expectativas sociais.

Aliado a isto, a satisfação da autoimagem ganhou há algum tempo, um novo desdobramento no que diz respeito as redes sociais e sua importância massiva e quase que onipresente entre seus utilizadores, a comparação aos *influencers*.

Silva (2019, p. 5), explana que essa necessidade só aumenta o foco na alegoria utópica da perfeição desejada

> Analisando o que é explorado pela mídia, há uma demanda pela perfeição. No Instagram há milhares de blogueira(o)s, personagens influenciadoras(o)s de uma massa, que retratam sua vida como um exemplo a ser seguido, e desejado por quem os acompanha. Além disso ser uma estratégia de auto validação, é também fruto da necessidade de se comunicar, ser visto e notado pelos outros.

Essa forma de percepção que a rede social promove, distorce e favorece a impressão de uma "relação de proximidade" com o objeto em questão, *o influencer*, que compartilha seus hábitos, rotina de trabalho, saúde e bem-estar e demais aspectos de seu cotidiano. Dessa forma, cria-se inclusive, o que deve e o que não deve ser compartilhado, sendo definido como apropriado àqueles que consomem o conteúdo, desdobra-se também num nicho que se afunila até uma outra vertente, o consumo no mercado da beleza, que também é altamente favorecido pelo apelo a estética vigente daquele ciclo (Silva, 2019, p. 6).

Seguindo esta linha, chegamos a uma distorção proveniente da insatisfação que, de forma geral, atinge em sua maioria o público feminino. Pereira (2021), assente em seus estudos sobre o impacto destas influências, o corpo representa uma vitrine ou até mesmo seu cartão de visita social, definindo para além de valores, uma linha pré-determinada de seu sucesso ou fracasso.

> [...]os médias apresentam-se como os principais canais de transmissão de valores estéticos relativos à imagem corporal, muitas vezes estimulando ideais baseados na magreza irrealista e pouco saudável. O corpo configura-se, assim, como um importante território na construção da identidade da Mulher[...]

Muito embora os preceitos socioculturais mudem de época para outra, ainda há sempre um ideal a ser alcançado, estes mesmos preceitos atingem uma porção importante no que tange a percepção da mulher de si mesma perante aquele contexto, submissão, delicadeza, passividade e complacência condicionadas a um padrão pretendido, ou seja, à uma imagem desenhada para o deleite de outros, geram assim, a insegurança de ser preterida e até mesmo uma busca adoecida pela correlação imagem e sucesso social, as

narrativas mudam e se reinventam nos ciclos da sociedade, porém estão sempre arraigados de um cultura que controla o corpo e a subjetividade desta mulher.

4. IMPACTOS NEGATIVOS: COMO AS MÍDIAS SOCIAIS TEM AFETADO A AUTOESTIMA FEMININA E A SAÚDE MENTAL?

É fato que a mídia se tornou uma das ferramentas mais influentes nos últimos anos e, de forma massiva vem moldando padrões em vários âmbitos nas esferas de vida de indivíduos que a consomem, em especial, mulheres. Há então uma relação de poder direta entre, consumo e felicidade, no que diz respeito a satisfação que uma "boa imagem" carrega consigo, o valor da imagem, logo pessoa, está intrinsecamente investido na estética que domina certa época.

Souza e Ribeiro (2022, p. 3), alertam que um dos impactos iniciais mais expressivos, é o aumento considerável pelo consumo relacionado a artigos de beleza, seguindo consequentemente no número de procedimentos estéticos realizados em escalas cada vez maiores, culminando em um processo de adoecimento que começa de forma muito sútil, haja vista que, a abordagem das mídias mesmo não sendo tão incisiva, é gradualmente amplificada em uma espécie "degrau", onde de forma muito paulatina, pouco a pouco acaba por alcançar níveis maiores de exigência no padrão de cada indivíduo.

De acordo com Meneses *et al*., (2023) baseado nos pensamentos de (Pilgrim; Bohnet; Joschko, 2019, p.1), a mídia através de seus meios de comunicação e com ajuda das indústrias da moda e de consumo, ao longo do tempo, criou, modificou e recriou diversos padrões de beleza, e a cada época estabelece características de acordo com a época inserida. Na contemporaneidade, as redes sociais são enfatizadas como principais meios de influência na sociedade, obtendo lucros altos por meio do marketing direcionado à insatisfação das mulheres com sua imagem corporal.

Estudos apontam que a falta de diversidade de corpos como referencial de beleza, resultam na ideia que existe somente um modelo do que é belo e gera a dificuldade para lidar com o diferente desse ideal. Um desejo em comum ser igual ao modelo ideal, este é um pré-requisito para ser aceito, o ideal da magreza esta estabelecido como norma social, condenado à exclusão quem não esta incluído a esse modelo. A mídia atua reforçando e naturalizando maneiras de se alcançar o "corpo ideal". A indústria da beleza cria desejos e reforça imagens, e o corpo é associado à ideia de consumo (Lira, 2017).

As interações complexas entre os ideais de beleza disseminados pelas plataformas de mídias sociais e o contexto de gênero feminino apresentam uma correlação marcante, resultando em um aumento substancial nos índices de insegurança e podendo ser um fator para o surgimento de transtornos associados a autoestima e autoimagem. A constante proliferação de imagens e representações de padrões estéticos irrealistas e estereotipados, diariamente difundidos nas mídias, exerce uma influência considerável sobre a autoimagem e autoestima das mulheres, impactando negativamente em seu bem-estar psicológico e emocional (Lira, 2017 *apud* Paulino 2023).

Segundo Graciano (2015), a insatisfação com o corpo, está de alguma forma relacionada com o padrão de corpo feminino imposto e cobrado pela sociedade, que é o corpo magro, porém definido, com curvas, sem gorduras, pele bonita e jovem. Percebe-se que com a influência da mídia muitas mulheres buscam o corpo perfeito através de dietas da moda e tratamentos estéticos invasivos, podendo esses ajudar no aumento

significativo da autoestima, porém ainda pode permanecer um sentimento de insatisfação relacionado com o desejo de novas modificações corporais, tanto na parte já modificada quanto em outras que até então tenham passado despercebida.

A insatisfação corporal na contemporaneidade está associada a disfunções psíquicas, alguns exemplos a depressão e transtornos alimentares. A vulnerabilidade as distorções de imagem ocorrem por meio da construção social do ideal de corpo perfeito, estruturando pensamentos e emoções relacionados ao corpo. Portanto, ele se autoavalia pelo real e o que pretende se tornar, isso faz com que a autoestima decline com certa flexibilidade, por conta da ausência de estaticidade. Deste modo, constitui uma autoimagem altamente crítica e influenciável pelo olhar interessado (Silva *et al.,*2023).

De acordo com Silva *et al*. (2023), a comparação através das mídias sociais, são responsáveis por transtornos alimentares e depressão, principalmente no público feminino, além de estarem ligado com a baixa autoestima. O uso excessivo das redes sociais ocupa um papel significativo na função de entorpecer na vida de seus usuários, que passam a dedicar horas de sua rotina do dia-a-dia em frente a tela de seus celulares recebendo múltiplas informações que reforça as estruturas opressivas de padrão de beleza. Uma das consequências desse comportamento, o consumo de diversos conteúdos cada vez menos reais (corpos perfeitos, produtos milagrosos, felicidade em tempo integral, entre outros) traz sobretudo influência negativa na autoestima de mulheres.

5. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo classifica-se como pesquisa bibliográfica com caráter descritivo qualitativo, será utilizada a revisão sistemática da literatura para discursão de resultados. Para a seleção de fontes, utilizamos o método de pesquisa bibliográfica, com bases de dados acadêmicos para buscou uma variedade de fontes, incluindo artigos de pesquisa, revisões, livros e documentos relevantes.

No total foram pesquisados 53 artigos, teses/dissertações e periódicos, deste total, 13 materiais foram selecionados para análise de resultados e discussão, dentre eles se encontram artigos científicos e teses/dissertações. As principais fontes de pesquisas foram o Google Acadêmico, Scielo e Academia Edu. Como critério de exclusão, foram excluídos artigos e teses/dissertações que, não abordaram como tema o corpo feminino, a beleza feminina, mídias sociais e seus impactos negativos para a autoimagem feminina e saúde mental. Todos os artigos científicos que abordaram esta temática foram incluídos nos resultados e discussão, os anos dos artigos ficaram entre 2004 até 2024.

A pesquisa bibliográfica segundo Lira (2021), é aquela que se realiza, por meio da leitura e analise de livros, jornais, revistas, folhetos, informativos, sites. Toda pesquisa tem uma realização de cunho bibliográfico, mas esse tipo não busca informação no campus.

Nesse intento, Prodanov e Freitas (2013, p. 80), afirmam que, para uma melhor compreensão e mapeamento de pontos específicos e caros ao estudo, os passos dessa atividade devem contar com: leitura prévia, que consiste em uma breve seleção dos artigos e conteúdos selecionados; leitura seletiva, que busca de forma mais profunda e atenta aos tópicos; leitura crítica/analítica, este se volta à apreensão do conteúdo de forma criteriosa e, por fim, a leitura interpretativa que, correlaciona, questiona e convergem as informações.

Para Triviños (1987, p. 110 apud Oliveira, 2011), o estudo descritivo é um método que busca descrever os fatos e fenômenos que compõem a realidade analisada, o estudo descritivo é utilizado quando a intenção do pesquisador é conhecer a realidade experimenta pela comunidade estudada.

A pesquisa qualitativa busca a compreensão dos fenômenos e o modo de interpretá-los, não utilizando instrumentos estatísticos para o processo de análise de um problema de pesquisa. Não pretendendo enumerar ou medir as variáveis do problema, mas deseja-se entender, de modo bem mais descritivo, o fenômeno social. A pesquisa qualitativa descritiva, pretende interpretar as informações obtidas. Na ação de interpretar, o autor atribui significados aos fenômenos observados e coletados em campo, apoiando-se em conteúdos teóricos que já estudaram a temática (Lira, 2021).

As revisões sistemáticas são essenciais para integrar as informações coletas pelos estudos, analisando seus resultados e intervenções, que podem apresentar resultados conflitantes e/ou coincidentes, bem como identificar temas que necessitam de evidência, auxiliando para o surgimento de novas investigações (Sampaio e Mancini, 2007).

Essa pesquisa utilizou-se de fontes que ofereceram uma visão abrangente e diversificada do assunto. Ao localizar informações pertinentes a pesquisa, pode-se seguir um roteiro que facilite a construção de uma base teórica sólida nesta etapa, através de algumas fases que podem ser inseridas na atividade da leitura.

6. DISCUSSÃO

A AUTOIMAGEM CORPORAL FEMININA E BELEZA AO LONGO DA HISTÓRIA

Os ideais de beleza feminina têm se transformado ao longo da história, refletindo as normas culturais e sociais de cada época. Na era digital, a exposição constante a padrões de beleza nas redes sociais intensificou a influência desses ideais sobre a autoestima das mulheres, muitas vezes promovendo expectativas irreais. Compreender essa evolução é essencial para analisar como as mudanças históricas e a mídia digital moldam a percepção da autoimagem feminina na atualidade.

A história do corpo humano é também a história da humanidade. Cada sociedade, cada cultura age sobre o corpo definindo-o, construindo suas próprias particularidades para o corpo, enfatizando específicos atributos em detrimento de outros, criando assim os seus próprios padrões. Após criar esses padrões, a sociedade, em grande maioria, as mulheres, buscam se adequar. Essa adequação e busca por definir padrões de beleza, não é algo, atual, como muitos possam imaginar, ela ocorre desde os tempos remotos (Barbosa; Matos; Costa, 2011).

Na antiguidade Pitágoras (c.570-495 a.C), foi um dos primeiros a buscar explicações sobre as qualidades de beleza, ele acreditava na relação entre a beleza e os princípios matemáticos estáticos de simetria e proporção (Kaya *et al*., 2019 *apud* Puper, 2022). Concomitantemente Silva e Baía (2014, *apud* Velloso, 2020) relatam que, na Grécia Antiga, o corpo era vislumbrado através de seus aspectos poéticos e filosóficos mantidos através de práticas como a dança. Nessa época, contemplava-se a pluralidade da cultura e seus aspectos artísticos.

De acordo com Velloso (2020), os fatores socioculturais são essenciais para compreender as concepções e como estes influenciam a maneira que o individuo se percebe e percebe o mundo. Com referência ao corpo feminino, é possível observar que

ao longo da história construíram-se várias representações geradas a partir de conceitos diversificados de acordo com cada época. Na atualidade, segundo Dantas (2011), os padrões rigidamente delimitados neste culto ao corpo, tem forte influência sobre as pessoas, em especial as mulheres, a procurar por procedimentos estéticos como solução rápida para suas buscas de corpo ideal, modificando suas insatisfações. A construção do corpo ideal inclui supervalorização da juventude como um bem em si, além das medidas e formas ideias um corpo belo deve ser jovem.

A partir da historicidade da beleza e do corpo feminino, Souza (2004), ressalta que os séculos XV e XVI são fundamentais na trajetória do corpo, pois é nesse período que a ideia de modificação corporal surge. A beleza era assim interpretada como um dom divino, passa a ser entendida como uma produção. Recebe um novo sentido de material e de investimento, carregado de significado e identificação social.

A autora complementa que o pensamento da época admitia que, sendo Deus amor e tendo revelado esse amor através da beleza da natureza, designou à mulher a ligação do homem ao céu através de sua beleza. Vênus o arquétipo dessa beleza, símbolo do feminino, celeste ao mesmo tempo que carnal, a união perfeita entre corpo e alma. Esse espírito neoplatônico que desprendeu a beleza feminina de toda associação com o pecado e a aproximou da imagem de Maria, foi idealizado na arte de Botticelli: Nascimento de Vênus. Através do retorno da construção da compreensão do que é considerado beleza feminina, é possível observar como o corpo nu de uma mulher recebe grande destaque, glorificando corpos nus como o ideal, o real significado de beleza esta na sexualização de corpos femininos. Para cumprir o papel social esperado para as mulheres esta precisa ser bela, jovem e desejável (Souza, 2004).

Sendo assim, a busca pela beleza vem desde o início da humanidade e os estilos e tipos de higiene e cuidados refletem as épocas e costumes vigentes. Ao estuda a história da beleza na antiguidade os egípcios são conhecidos por cultivar a beleza de uma forma extravagante. Faziam uso de cosméticos como hábitos de embelezamento pessoal, utilizando estes para cerimônias religiosas e ao preparar os mortos para o enterro. Um dos usos mais antigos da “henna” registrado (hoje encontrada em qualquer salão de beleza), usada na arte corporal (Puper, 2022).

Se na antiguidade os padrões de beleza e imagem corporal eram vistos e cobrados através da arte, filosofia entre outros, na atualidade o meio mais atual são as mídias sociais e meios de comunicação em gerais. A forte influência que a mídia exerce sobre as pessoas isso inclui as mulheres, para que sigam o ideal de beleza está estabelecida pelos diferentes meios de comunicação, é um fator com o poder de gerar sofrimento psíquico, como sentimento narcísico que busca um ideal de “eu” inatingível. As mulheres acabam sendo influenciadas por uma falsa imagem que as aprisionam em um ideal de beleza inalcançável e irreal, ignorando assim os aspectos corporais individuais e únicos. (Cuch, 2013).

Portanto, é possível observar que a historicidade do corpo e da beleza, andam juntas desde a antiguidade, onde iniciou-se pela arte, religião e filosofia, e aos longos dos anos, foram se fortalecendo com a autoimagem feminina, onde ocorre as modificações e a busca por padrões irreais de beleza. Na atualidade tem-se as mídias digitais, que tornam a disseminação destes padrões de beleza e corpo serem maior, e gerando vários fatores negativos as mulheres que estão fora do padrão “ideal”, construído em nossa sociedade.

CONTEMPORANEIDADE: INFLUÊNCIA DA MÍDIA DIGITAL NO CONTEXTO DA PERCEPÇÃO NA AUTOIMAGEM ENTRE MULHERES

A relação entre a forma que a mídia trabalha como dispositivo de controle de tendências e os padrões que ela incide sobre a sociedade, independem de seu formato, a evolução dos meios de comunicação dão conta de mudanças intensas e observamos este fenômeno através da história e da ação sob o comportamento humano e, o quão impactantes as mídias se tornam ao virar um modelo quase que absoluto. Essa relação vendo sendo estudada do ponto de vista do uso das redes sociais e seus desdobramentos quanto a efemeridade das relações tanto entre pessoas, quanto a relação pessoas e objetos. Lins (2019) promove essa reflexão através da correlação que faz entre as diferentes formas que diferentes plataformas influenciam o comportamento humano, e a sua atual busca por satisfação em vários âmbitos da vida pela ótica da aprovação social através de likes e visualizações.

O espaço utilizado para obter informações e por conseguinte uma forma mais expressa de obter conhecimento por determinada cultura, agora ganha feições de um espaço aberto que influencia e é influenciado, Silva (2022) coadunando sua visão a de Wolf (1992), infere que um limite foi ultrapassado no que se refere a um “espelho” da modernidade, a visão feminina de si, desde sempre foi permeada por imposições de padrões em cada época da história, este condicionamento é mantido por meio de um marketing adaptado e que faz apelo direto a determinadas insatisfações mapeadas através de tendências e fatores sociais intrínsecos a ela.

Por meio disso, chegamos ao advento mais recente, o momento em que não somente determinada mídia cria uma inclinação, mas o fator que a engaja e que faz propaganda a essa ideia a ser incidida, Silva (2019) expõe que essa forma de relação criada antes, produto e consumidor, deu lugar a outro tipo de relação, resultado a ser alcançado e consumidor. A fonte desse novo ponto, *o Influencer,* que através de vídeos ou fotos mais intimistas, cria a relação de “proximidade” e deixa o consumidor ou alvo à mercê de uma opinião, algo que alimenta a sensação de ser aceito, de encaixar-se e receber aprovação.

O resultado dessas muitas mudanças e formas de propagar tendências quase que sempre tem como público-alvo mulheres, a distorção provocada pela campanha velada a fim de moldar subjetividades é altamente destrutiva. A ideia de que o corpo feminino sempre foi objeto de inúmeras imposições, não é irreal. Pereira (2021) discute que, na atualidade a maneira como a imposição de padrão é feita, se torna muito mais agressiva devido a comparação com objetos irreais, o corpo se tona um “passe” de ascensão para uma realidade que não se sustenta fora das mídias.

Mudam-se as ferramentas e permanecem os mesmos objetivos, através dos estudos pode-se obter informações sobre como as mídias se moldam ao mercado e como a sociedade molda-se a ela. A imposição de tendências nunca esteve tão forte, mesmo com muitas discussões e maneiras de promover um olhar real que cada indivíduo possa ter de si, ainda assim, encontra-se dificuldade na propagação dos malefícios que a busca por uma imagem idealizada pode trazer.

MÍDIAS DIGITAIS: IMPACTOS NEGATIVOS NA AUTOESTIMA E SAÚDE MENTAL FEMININA

As mídias digitais, especialmente as redes sociais, têm exercido uma influência crescente sobre a forma como as mulheres percebem a si mesmas e seus corpos. A continua exposição aos padrões de beleza inatingíveis possui a capacidade para gerar insatisfação corporal, baixa autoestima e sofrimento psíquico severo, como ansiedade e depressão. Em busca de aceitação e validação através das curtidas e comentários gera efeitos significativos, como situações de comparação constante.

De acordo com Paula, Lopes e Rocha (2024), na sociedade moderna se apresenta um cenário marcado pela forte presença das mídias sociais na vida humana, as quais exercem forte influência na maneira como as mulheres percebem seus próprios corpos. Essa forte influência, é contextualizada através da geração atual que nasceu na era digital, e busca na mídia respostas para suas inquietações cotidianas e insatisfações. A exposição constante a imagens de corpos “perfeitos" veiculadas repetidamente leva muitas pessoas a internalizarem essa versão irreal como uma representação da realidade, resultando em frustração e insatisfação quando não conseguem alcançar tal ideal (Lira, 2017).

Atualmente esses padrões de beleza são apresentados nas mídias sociais, através dos “influenciadores digitais” que emergem como protagonistas ao compartilharem suas experiências e rotinas, influenciando seus seguidores para adotar comportamentos específicos em busca do corpo ideal. Destaca-se ainda que a mídia não apenas propaga discursos, mas também se torna um agente que exerce grande influência na construção das subjetividades individuais (Moreira, 2020 *apud* Paula; Lopes; Rocha, 2024).

Em relação a autopercepção corporal feminina, a magreza está relacionada ao desejo de ser aceita socialmente. O público feminino é aprisionado pela ditatura da magreza, tornando-se suscetível a doenças nutricionais, como bulimia e anorexia e transtornos alimentares extremamente relacionados com o gênero feminino e aumentando assim a pressão quanto aos padrões estéticos reforçadores da magreza, naturalizados por hábitos alimentares representados de forma massiva pela mídia e os menos de comunicação, invisibilizando a individualidade do sujeito, substituída pela busca incessante para alcançar um padrão corporal estabelecido como ideal (Lima; Silva, 2021).

De acordo com Lima e Silva (2021), a busca desenfreada por padrões corporais que tende a se atualizar sempre, e as redes sociais bombardeiam informações, ideais que se alteram de forma rápida, e sobre o corpo é acrescentado um caráter de “plasticidade” que visa o “corpo perfeito e saudável” (magro) e com fácil modificação, este é considerado o único modelo corporal belo e relacionado a felicidade e sucesso, por vezes até a saúde, porem este modelo não representa a maioria das mulheres, que consequentemente desenvolvem fatores de risco para o desenvolvimento de alterações psíquicas como os transtornos alimentares, com a preocupação excessiva com o peso e as formas do corpo, gerando grande insatisfação corporal e baixa autoestima, impelindo-as em busca de padrões que devem ser alcançados a qualquer custo e soam como algo passível de ser conquistado sem esforço.

Sendo assim, a busca por status e pela idealização de uma “vida perfeita” virtual pode gerar mal-estar psicológico, à medida que indivíduos se comparam constantemente a outros, muitas vezes mascarando suas vidas reais para se encaixarem em padrões inatingíveis (Paula; Lopes; Rocha, 2024). A procura incessante para alcançar o padrão de beleza influenciado fortemente pela mídia tem a capacidade de gerar consequências

negativas de curto e longo prazo, deixando claro a necessidade de análises críticas, interpretação cientifica e ações de prevenção (Bastos et al., 2022 apud Paula; Lopes; Rocha, 2024).

Em conclusão, é evidente que as mídias digitais, sobretudo as redes sociais, exercem um papel significativo na formação da autoimagem e autoestima feminina, muitas vezes reforçando padrões inatingíveis de beleza que impactam negativamente a saúde mental. A constante busca por validação social e o desejo de alcançar o "corpo perfeito" promovido pelos influenciadores digitais podem levar ao desenvolvimento de transtornos alimentares e emocionais. Nesse sentido, é essencial promover um olhar crítico sobre essas influências e estimular ações preventivas que valorizem a diversidade e o bem-estar psicológico das mulheres.

7. RESULTADOS ALCANÇADOS

No total foram pesquisados 13.607 artigos, teses/dissertações e periódicos, deste total, 13 materiais foram selecionados para análise de resultados e discussão, dentre eles se encontram artigos científicos e teses/dissertações. As principais fontes de pesquisas foram o Google Acadêmico, Scielo e Academia Edu. Como critério de exclusão, foram excluídos artigos e teses/dissertações que, não abordaram como tema o corpo feminino, a beleza feminina, mídias sociais e seus impactos negativos para a autoimagem feminina e saúde mental. Todos os artigos científicos que abordaram esta temática foram incluídos nos resultados e discussão, os anos dos artigos ficaram entre 2004 até 2024.

ANO	TÍTULO	AUTORES	FONTE	SÍNTESE
2011	Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje	BARBOSA, Maria Raquel; MATOS, Paula Mena; COSTA, Maria Emília.	Scielo	O entendimento dos sentidos construídos para o corpo na atualidade requer uma caminhada, ainda que breve, pela história, pela forma como o corpo foi pensado e sentido. deste modo, neste ensaio em torno do tema do corpo, propomos pensar nalguns aspectos sociais e culturais, que contribuíram para a construção do corpo na nossa sociedade, a forma como ele tem sido e pode ser olhado e representado.
2022	As influências nos padrões de beleza feminina através da história: revisão narrativa da literatura.	PURPER, Karine Ruoso Luchese.	Google Acadêmico	Idealização da beleza feminina nas sociedades contemporâneas é constante, alimentada pela mídia, que influencia, inclusive, nas relações interpessoais. A referência ao belo está continuamente presente na história humana, mas não de forma imutável.
2020	Mídias sociais: a exposição exacerbada da autoimagem e sua relação na constituição da imagem corporal feminina	VELLOSO, Fernanda Pierre	Google Acadêmico	O presente artigo aborda uma reflexão acerca das mídias sociais e os padrões de beleza feminino que imperam na contemporaneidade. Objetivou-se compreender a exposição exacerbada da autoimagem e sua relação na constituição da imagem corporal feminina no contexto das mídias sociais.
2011	Um ensaio sobre o culto ao corpo na contemporaneidade	DANTAS, Jucema Barros	Google Acadêmico	O culto ao corpo se mostra como característica de nossa época e encontra-se assentado na busca diária por um corpo perfeito capaz de superar qualquer problema e corresponder qualquer expectativa.

(continuação)

ANO	TÍTULO	AUTORES	FONTE	SÍNTESE
2004	O Percurso dos Sentidos sobre a Beleza através dos Séculos–uma análise discursiva	SOUZA, Aureci de Fátima da Costa	Google Acadêmico	Este é um trabalho na área da Análise do Discurso francesa (AD), em que se busca o percurso dos sentidos sobre a beleza através dos séculos. Esse trabalho consiste, então, em pensar os discursos seguindo um caminho, um percurso e descobrir que nessa trajetória eles podem prosseguir, desviar ou mesmo estabilizar. É compreender que o discurso tem uma história e uma memória, e estudá-lo implica na investigação dos processos de sua construção, origem e funcionamento.
2013	A mulher d'elle: o ideal de beleza contemporâneo estampado na capa da revista.	CUCH, Renata Cabral.	Academia Edu	O presente trabalho teve como objetivo identificar o padrão de beleza das mulheres, imposto pela sociedade de consumo, e analisar, a partir das capas da revista Elle, a cultura do corpo, e suas articulações com a contemporaneidade, pesquisando os artifícios sígnicos que promoveram a construção dessas imagens para funcionarem como causa do desejo, mas também de sofrimento psíquico.
2013	A evolução da Internet: Uma perspectiva histórica	LINS, Bernardo Felipe Estellita.	Google Acadêmico	O artigo faz um registro dos principais eventos que marcaram o desenvolvimento da Internet, desde suas origens na década de 1960 até os dias de hoje. Buscase explicar as razões da transformação desse serviço em um fenômeno social e midiático abrangente, que permeia os mais importantes processos em andamento na sociedade contemporânea.
2022	Como os padrões de beleza afetam na autoestima da mulher segundo a influência da mídia	SILVA, Maria Eduarda Escobar.	Google Acadêmico	Neste trabalho é discutido a exposição constante a padrões de beleza a serem seguidos poderem gerar um impacto significativo na autoestima das pessoas, e identificando os possíveis impactos na saúde física e mental do indivíduo, principalmente nas mulheres. Para analisar como os padrões de beleza afetam a autoestima da mulher em consonância à influência da mídia faz-se necessário compreender "o mito da beleza", investigando o que são esses padrões estabelecidos e qual é o papel da mídia como forma de veiculação dos mesmos
2019	A influência do instagram no cotidiano: possíveis impactos do aplicativo em seus usuários.	SILVA, Alana Vieira da, et al.	Google Acadêmico	O trabalho teve como objetivo refletir acerca do uso do aplicativo e como a vida dos usuários é afetada pelo uso em excesso da plataforma
2021	Influencers femininas e o ideal de beleza.	PEREIRA, Rita Romão Correia.	Google Acadêmico	A temática desenvolvida neste presente trabalho acadêmico passa pela compreensão da edificação da imagem corporal feminina no mundo ocidental, num tempo em que as redes sociais tem um papel de peso na sociedade e na construção de ideias
2017	Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras	LIRA, Ariana Galhardi et al.	Scielo	O uso de redes sociais e sua influência são um fenômeno relativamente recente e alvo de estudos de várias áreas do conhecimento para compreender os efeitos à sua exposição em diferentes populações. Essas novas mídias reforçam o narcisismo e os padrões de beleza vigentes e alguns estudos avaliaram seu impacto sobre a imagem corporal (IC).

(continuação)

ANO	TÍTULO	AUTORES	FONTE	SÍNTESE
2024	Influência das redes sociais na autoimagem feminina: desvendando padrões de beleza e seu papel no desenvolvimento do transtorno dismórfico corporal	PAULA, Andria Vidinha de; LOPES, Virgínia Alves de Souza; ROCHA, Wollace Scantbelruy da.	Google Acadêmico	Este estudo aborda a questão da influência das redes sociais na construção da autoimagem feminina bem como sua contribuição para o desenvolvimento do Transtorno Dismórfico Corporal.
2021	Relações entre corpo, mídia e saúde mental: significações de corpos midiatizados no Instagram	LIMA, Gabriella Campos Jannini de; SILVA, Luciana Maria da	Google Acadêmico	Este é um estudo qualitativo realizado numa cidade do interior mineiro, com objetivo de apresentar perspectivas de influenciadoras digitais sobre o corpo feminino e os significados transmitidos, abordando criticamente possíveis relações entre corpo, mídia e saúde.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Naomi Wolf em seu livro “O mito da beleza” afirma que a ideologia da beleza é a última remanescente das antigas ideologias do feminino que ainda possui um forte poder de controlar as mulheres, a mulher ideal é um produto altamente rendável e opressivo as mulheres até a atualidade.

O ideal para a ser mulher na história da humanidade sempre foi o belo, a beleza não é apenas esperada, mas exigida, atribuída ao papel social do que é ser mulher. Essa é uma pressão real nas mulheres que persiste até a atualidade, padrão altamente reforçado e naturalizado como de fácil acesso a todos basta ter vontade, as dicas de modificação corporal e de aparência surgem junto com o nascimento da mídia, afinal esse padrão de beleza já existente nas artes e na literatura passa para as revistas, rádio, televisão e por fim para as redes sociais.

As propagandas de aprimoramento corporal ganham um espaço gigantesco na sociedade, vender beleza é uma das industrias mais lucrativas da humanidade, vendendo a ideia de que é possível alcançar o ideal de beleza, que cada mulher deve dedicar-se ao máximo para atingir seu eu mais belo.

Na contemporaneidade essa estrutura está presente de forma mais intensa e ainda mais naturalizada, afinal antes o que ocorria em um comercial entre um programa (que já era bem intenso) na atualidade torna-se mais “natural” a exposição de estilo de vida na internet, que fazem a beleza e os processos para alcança-la algo simples e sem consequências, os procedimentos estéticos são banalizados por mais invasivos que possam ser, e tornam-se apenas um estilo de vida a constante mudança da aparência corporal em busca da beleza ideal.

As redes sociais tornaram-se vitrines para esse ideal de beleza, e ao ser exposta de forma massiva aos conteúdos de pressão estética que podem ser diretos ou indiretos, as mulheres passam a ter distorções sobre sua própria aparência, expostas a imagens e vídeos adulterados digitalmente para enquadrar as pessoas ainda mais no padrão, a influenciadores que vedem a aparência ideal, e até de forma individual é possível sem apoio de um profissional a alteração de fotos e vídeos por meio de filtros e editores para sentir-se mais próximas do padrão de beleza.

Esses fatos podem levar a grande sofrimento psíquico, a distorções de autoimagem, a baixa autoestima e até sofrimento físico e social. Ser bela é ser branca, magra, com medidas bem especificas, com traços finos e delicado é expressar "feminilidade". A construção da definição do que é feminino é ocorre por meio de opressões de gênero. As possíveis distorções de imagem o que pode gerar até comportamentos de riscos como dietas perigosas, práticas de atividades físicas inadequadas, receitas caseiras pra mudanças corporais e por fim procedimentos de mudanças corporais em seu extremo cirúrgico.

REFERÊNCIAS

[1] ALCÂNTARA, Maria Clara Sousa de. Cultura do corpo na atualidade: a busca pela incansável perfeição feminina. João Pessoa, 2021. 45f.

[2] BORIS, Georges Daniel Janja Bloc; CESIDIO, Mirella de Holanda. Mulher, corpo e subjetividade: uma análise desde o patriarcado à contemporaneidade. **Rev. Mal-Estar Subj.**, Fortaleza, v. 7, n. 2, p. 451-478, set. 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482007000200012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 18 nov. 2024.

[3] BRAGA, Maria Luísa de Assis *et al*. Avaliação da percepção de satisfação do sorriso e da influência das mídias sociais digitais na população. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e46810615727-e46810615727, 2021.

[4] CUCH, Renata Cabral. A mulher d'elle: o ideal de beleza contemporâneo estampado na capa da revista. Leitura Flutuante, n. 5 v. 2, pp. 57-81, 2013.

[5] DANTAS, Jurema Barros. Um ensaio sobre o culto ao corpo na contemporaneidade. Estudos e Pesquisa em Psicologia. v.11, n.3. Rio de Janeiro, p. 898-912, 2011.

[6] DARÓZ, Elaine Pereira. De Aristóteles à contemporaneidade: uma arquitetônica da beleza. **Revista Letras Raras**. Campina Grande, v. 10, n. 3, p. 144 - 161, set. 2021.

[7] Disponível em: https://psicorporal.emnuvens.com.br. Acesso em: 22 jul. 2024.

[8] FLAUSINO, Giovanna Manfrin; ZANETTI, Fernando. Uma revisão histórica dos padrões de beleza feminino: Quando você se olha, você se vê? **Ciências Humanas, Ciências Sociais**, Volume 26 - Edição 112/JUL 2022 / 15/07/2022.

[9] GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

[10] GRACIANO, Lívia Lopes e EMILIANO Silvani. A influência da mídia na imagem corporal feminina. Universidade Tuiuti do Paraná – UTP. 2015. Disponível em:< https://www.scielo.br/j/refuem/a/6CJh5sNzZVckZgvzkcpJVrx/?lang=pt>. Acesso em: 25 de outubro de 2024.

[11] LIMA, Gabriella Campos Jannini de; SILVA, Luciana Maria da. Relações entre corpo, mídia e saúde mental: significações de corpos midiatizados no Instagram. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 2, p. 786-797, 2021.

[12] LINS, Bernardo Felipe Estellita. A evolução da Internet: uma perspectiva histórica. **Cadernos Aslegis**, v. 48, p. 11-45, 2013.

[13] LIRA, Ariana Galhardi et al. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 66, p. 164-171, 2017.

[14] LIRA, Bruno Carneiro. O passo a passo do trabalho científico.2. ed. - Petrópolis, RJ: **Vozes**, 2014. 2ª reimpressão, 2021.

[15] MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. **8. ed. São Paulo: Atlas**, 2017.

[16] MENESES, Andressa Yara; DIAS, Cássia Nathalia; LEITÃO, Yasmin. Ressignificando a relação com o corpo feminino. **Revista Cathedral**, v. 5, n. 3, p. 216-229, 2023.

[17] OLIVEIRA, Maxwell Ferreira de. Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em Administração / Maxwell Ferreira de Oliveira. -- **Catalão: UFG**, 2011.72 p.:

[18] PAULA, Andria Vidinha de; LOPES, Virgínia Alves de Souza; ROCHA, Wollace Scantbelruy da. Influência das redes sociais na autoimagem feminina: desvendando padrões de beleza e seu papel no desenvolvimento do transtorno dismórfico corporal. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 3, n. 11, p. 20706–20726, 2023. DOI: 10.56083/RCV3N11-044.

[19] PAULINO, Nathalia Leal. Impactos psicológicos nas mulheres frente aos ideais de beleza determinados nas midias sociais. 2023.

[20] PEREIRA, Rita Romão Correia et al. Influencers femininas e o ideal de beleza. 2021. Dissertação de Mestrado.

[21] PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. Metodologia do Trabalho Científico**:** Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico, **2ª Ed., Novo Hamburgo - RS, Associação Pró-Ensino Superior em Novo Hamburgo - ASPEUR Universidade Feevale**, 2013.

[22] PURPER, Karine Ruoso Luchese. As influências nos padrões de beleza feminina através da história: revisão narrativa da literatura. 2022.

[23] SAMPAIO, Rosana F.; MANCINI, Marisa Cotta. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Rev. bras. fisioter**., São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, jan./fev. 2007.

[24] SILVA, Alana Vieira da *et al*. A Influência do Instagram no cotidiano: Possíveis Impactos do Aplicativo em seus usuários. In: **XXI Congresso de Ciências da Comunicação na Região Nordeste–São Luís-MA**. 2019.

[25] SILVA, Amanda Azevedo da, et al. O impacto das mídias sociais na autoestima de mulheres. Ciências Humanas, Ciências Sociais, Volume 27 - Edição 123/JUN 2023 / 07/07/2023.

[26] SILVA, L. S.; MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. Manual de orientação. Florianópolis, 2001.

[27] SILVA, Maria Eduarda Escobar. **Como os padrões de beleza afetam na autoestima da mulher segundo a influência da mídia.** 2022.

[28] SOUZA, Aureci de Fátima da Costa. O Percurso dos Sentidos sobre a Beleza através dos Séculos–uma análise discursiva. 2004. Tese de Doutorado. Universidade Estadual de Campinas.

[29] SOUZA, Emilly Rosa de; RIBEIRO, Joseana Moreira Assis. Mídias sociais: A influência das redes sociais na percepção da autoimagem de adolescentes do sexo feminino. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. e13311830459-e13311830459, 2022.

[30] TEIXEIRA, Fabio Luís Santos; FREITAS, Clara Maria Silvestre Monteiro de; CAMINHA, Iraquitan de Oliveira. A beleza feminina como poder: desvendando outros sentidos para a construção estética de si. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte, Florianópolis**, v. 36, n. 2, p. 485-500, abril/junho 2014.

[31] TOMAZ, Rafael Cândido; SILVA, Erika Suyanne Sousa; BEZERRA, Marcos Antônio Araújo; SIMÕES NETO, José de Caldas; ROCHA, Ariza Maria. **Corpo Padrão: Um Estudo sobre as Concepções do Corpo Feminino Exposto pela Mídia**. Revista latino-americana de psicologia corporal, *[S. l.]*, v. 7, n. 10, p. 120–145, 2020.

[32] VARGAS, Eliza Garonci Alves. Meios de Comunicação Imagem Corporal. A influência da mídia na construção da imagem corporal. **Rev Bras Nutr Clín**, v. 29, n. 1, p. 73-5, 2014.

[33] VELLOSO, Fernanda Pierre**.** Mídias sociais: a exposição exacerbada da autoimagem e sua relação na constituição da imagem corporal feminina. **Centro Universitário Doutor Leão Sampaio** – Unileão.2020.

Capítulo 7

A relevância da nutrição como modulador dos sinais e sintomas na síndrome do supercrescimento bacteriano (SIBO)

America Luiza Bonfim[1]
Ana Beatriz Araújo[1]
Elizangela da Silva Alencar[1]
Francisco Humberto Rodrigues Junior[1]
Luciana Monteiro da Silva[1]
Manuelle de Souza Padilha[1]
Rayssa Pontes dos Santos[1]
Lobélia Chaves Amorim[2]

Resumo: O supercrescimento bacteriano do intestino delgado (SIBO) é caracterizado pelo aumento excessivo de bactérias no intestino delgado, resultando em sintomas como flatulência, dor e distensão abdominal, e alterações na motilidade intestinal. Fatores como alterações nas funções gastrointestinais e uso contínuo de medicamentos, especialmente inibidores de bomba de prótons, contribuem para esta condição. A nutrição desempenha um papel crucial tanto na origem quanto no tratamento do SIBO, com dietas baixas em FODMAPs sendo eficazes na redução dos sintomas. Macronutrientes fermentáveis mal absorvidos podem piorar os sintomas. Suplementos, incluindo prebióticos e probióticos, ajudam a manter o equilíbrio da microbiota intestinal e a reduzir inflamações. Um tratamento nutricional personalizado, compreendendo a interação entre alimentos e microbiota, é essencial para abordar adequadamente esta condição complexa.

Palavras-Chave: Supercrescimento bacteriano do intestino delgado (SIBO), flatulência, dieta baixa em FODMAPs, microbiota intestinal, tratamento nutricional personalizado.

[1] Graduandos do Curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário FAMETRO.
[2] Orientadora Profª Nutricionista/RT da Clínica Escola de Nutrição FAMETRO - CENF

1. INTRODUÇÃO

O trato gastrointestinal é um ecossistema complexo, composto por trilhões de microrganismos que desempenham papeis cruciais na saúde e no funcionamento do corpo humano. Eles afetam a digestão, a absorção de nutrientes, o metabolismo e até mesmo o sistema imunológico. Assim, essa relação simbiótica entre os microrganismos e seus hospedeiros é fundamental para o equilíbrio e bem-estar geral do indivíduo (Booinjink *et al*., 2007).

Nos últimos anos, os estudos nesta área têm se intensificado, revolucionando nosso entendimento sobre a microbiota intestinal e sua relevância para a saúde humana (Passos *et al*., 2017). Desse modo, a influência dos hábitos alimentares na modulação da microbiota intestinal é significativa. Por exemplo, uma dieta rica em carboidratos pode levar a variações no equilíbrio da microbiota, enquanto uma dieta rica em fibras está associada a uma maior diversidade bacteriana (Monda *et al*., 2017).

Dentre os possíveis distúrbios que acometem o trato gastrointestinal, podemos citar a Síndrome do Supercrescimento Bacteriano do Intestino Delgado (SIBO), que é caracterizada por um crescimento excessivo da flora do intestino delgado. Esse crescimento pode ser causado por alterações na anatomia intestinal, problemas na motilidade ou insuficiência na secreção gástrica. Os sintomas relatados pelos pacientes incluem dor abdominal, distensão, má absorção de nutrientes, mudanças na permeabilidade intestinal, diarreia e gases. Em situações mais severas, pode-se observar perda de peso, esteatorreia (fezes com excesso de gordura), anemia e carência das vitaminas *A, D, E, K e B12* (Pimentel *et al*., 2020; Logroño, 2021).

No presente artigo, nosso objetivo é discutir a relevância da nutrição como moduladora dos sinais e sintomas na síndrome do supercrescimento bacteriano. Tratando-se de uma revisão narrativa, a pesquisa foi realizada nas bases de dados Scopus, PubMed e Google Scholar, nos idiomas português e inglês, e teve como critério de inclusão publicações entre os anos de 2010 a 2024 com possibilidade de acesso integral do texto.

Com o crescente interesse científico na modulação intestinal, torna-se crucial compreender como a microbiota interage com diferentes tipos de alimentos e os efeitos resultantes dessas interações. Isso é essencial para empregar os alimentos como terapia primária na prevenção e no manejo de várias condições e doenças que afetam os indivíduos.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

O propósito principal deste documento é apresentar a importância e o impacto que a nutrição tem como reguladora de manifestações clínicas gastrointestinais típicos e atípicas desencadeados pela SIBO (Supercrescimento Bacteriano do Intestino Delgado), estimulando uma resposta protetora imunológica através de certos nutrientes e compostos bioativos.

2.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

Conceituar a síndrome do supercrescimento bacteriano (SIBO). Identificar e avaliar as alterações fisiológicas provocadas pela SIBO. Indicar como a nutrição pode modular sinais e sintomas no paciente portador de SIBO.

3. METODOLOGIA

3.1. TIPO DE ESTUDO:

No desenvolvimento desta pesquisa, foram empregadas ferramentas de estudos, como dados científicos, artigos, revistas acadêmicas e fontes online fidedignas. O principal foco dessa revisão é a interação entre dieta e condições gastrointestinais na microbiota intestinal, como SIBO (Crescimento de superbactérias no intestino delgado).

3.2. COLETA DE DADOS:

A prática empregada dessa pesquisa foi efetuada através dos meios de comunicação que trazem bases sólidas de dados científicos: Scopus, Pub Med, e Google Scholar. Nesses bancos de dados, foram investigados artigos aplicando palavras-chave como "microbiota intestinal", "dieta *FODMAPs*", "Doença de Crohn", "SIBO" e "Nutrição". Foram adotados artigos disponibilizados entre 2010 e 2024 para assegurar a pertinência de informações atuais.

3.3. ANÁLISE DE DADOS:

Entre os artigos verificados, sobressaem os projetos de estudos de Barrett *et al*., (2010), que investigam o impacto de glicídios de cadeia curta agindo na microbiota intestinal na SIBO, e os estudos de Bohm; Siwiec; Wo *et al*., (2013) e Pimentel *et al*. (2020), que mostram instruções a respeito do diagnóstico e manejo da SIBO. Adicionalmente, foi constatado a pesquisa de Moszak *et al*. (2020), que explorou a interação entre dieta, disfunções metabólicas e microbiota intestinal.

Literaturas avançadas como "Princípios de Bioquímica de Lehninger" (Lehninger *et al*., 2018), serviram como base de consulta para embasar os métodos bioquímicos e fisiológicos interligados na análise das interações da alimentação com a microbiota intestinal.

Sites bastantes recomendados como a Harvard Health Publishing, serviram como meio para adquirir dados funcionais sobre a aplicação de dietas importantes na SIBO como a dieta *FODMAPs*, contribuindo para um melhor manejo clínico e nutricional no supercrescimento de bactérias intestinais e outras patologias gastrointestinais (Harvard Health Publishing, 2022).

Resumidamente, os principais métodos desta pesquisa foram baseados em abrangente avaliação literária em bases sólidas na ciência, descartando quaisquer resquícios de pseudociência. A união dessas fontes confiáveis nos mostrou uma visão ampla de intrigantes conexões entre a dieta e sistema gastrointestinal, fornecendo comprovações verídicas para futuras pesquisas, e auxílio no manejo clínico nutricional.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

As pesquisas revisadas demonstram que o supercrescimento de bactérias no intestino delgado (SIBO) é um fator prevalente, constantemente associado a manifestações clínicas como flatulência, dor abdominal e distensão abdominal. As condições como as alterações na motilidade intestinal, uso crônico de alguns medicamentos como inibidores de bomba de prótons, e disfunções na barreira gastrointestinal são analisados como fatores significativos para o crescimento da SIBO (Barrett *et al*., 2010; Bertges *et al*., 2020).

O método de diagnóstico preciso do supercrescimento de bactérias é um grande desafio devido à complexidade de sinais e sintomas e à interação com outros fatores gastrointestinais. A metodologia de estratégias de manejo médico inclui não somente o uso de antibióticos, mas as intervenções dietéticas nutricionais como uma dieta baixa em FODMAPs, que revelou resultados eficazes na diminuição dos sintomas ocasionados pela SIBO (Bohm *et al*., 2013; Magge *et al*., 2012; Pimentel *et al*., 2020).

Além do mais, há um aumento de estratégias em abordagens terapêuticas que tem o objetivo de estimular uma modulação da microbiota intestinal através de ingesta de uso de probióticos e prebióticos, com o intuito de regenerar a homeostase microbiana e fortalecer a barreira mucosa intestinal (Pandéy *et al*., 2015; Ortiz-Alvarez *et al*., 2020).

O diagnóstico complexo e a importância de identificações mais claras de sinais e sintomas são destacadas na literatura atual revisada (Rao *et al*., 2019; Pimentel *et al*., 2020).

Com os avanços no entendimento dos mecanismos fisiopatológicos do supercrescimento bacteriano no intestino delgado é de suma importância para o aperfeiçoamento de métodos baseados em estratégias terapêuticas que possuem mais eficácia.

Estudos avançados futuros tem o objetivo de focar no reconhecimento de biomarcadores para diagnósticos precisos e no aprimoramento de estratégias terapêuticas nutricionais para melhoria de estudos de casos clínicos da saúde e qualidade de vida dos pacientes diagnosticados que possuem esta condição intestinal complexa (Gentio *et al*., 2018; Moszak *et al*., 2020).

5. MICROBIOTA INTESTINAL

Microbiota é um conjunto específico de microrganismos que habitam determinadas áreas ou ambientes. Presente em todo nosso corpo, podem ser encontrados em lugares como pele, mucosas, pulmão, trato urinário e intestino. Esses organismos estão propagados em distintos órgãos e tecidos do corpo humano e se manifestam em tamanha quantidade que podemos encontrar, em um único indivíduo saudável, até dez vezes mais células desses seres microscópicos do que células humanas (Gonçalves *et al.,* 2014). Na microbiota, podem ser encontrados microrganismos como vírus, leveduras, fungos, bactérias e arqueias que se mantêm em relação harmônica com o indivíduo (Cani *et al*., 2019). Dessa forma, constituem um agrupamento ecológico complexo de grande relevância para os seres humanos. Elas exercem influência na fisiologia normal e estão associadas à vulnerabilidade a doenças, por meio de suas atividades metabólicas e interações com o hospedeiro (Gonçalves, *et al.,* 2014). Apesar da alta variedade e do grande número de espécies bacterianas, bem como das abundâncias relativas que variam

consideravelmente entre as pessoas, a maior parte das bactérias presentes no trato digestivo de adultos hígidos é categorizada em dois filos principais: Firmicutes e Bacteroidetes (Chong *et al.*, 2019).

No entanto, bactérias dos filos Actinobacteria, Proteobacteria, Fusobacterium e Verrucomicrobia também podem ser encontradas (Basain *et al*., 2015; Klingbeil *et al* 2018). Diversos fatores influenciam na diversidade e localização das bactérias no trato gastrointestinal (TGI), dentre eles a acidez gástrica e a peristalse. Portanto, a composição de microrganismos ao longo do tubo digestivo é heterogênea, verificando-se menor concentração e variedade bacteriana no estômago, onde o meio é mais ácido, enquanto o cólon é a região do intestino com maior densidade de microrganismos (Chong et al., 2019; Ghosh *et al*., 2021), apresentando 38 trilhões de bactérias (Rao *et al*., 2019). Com base em várias análises da microbiota intestinal, ela é atualmente considerada um órgão funcional interno, com uma ampla gama de efeitos sobre o corpo, tendo a capacidade de afetar significativamente a saúde do indivíduo (Barret *et al*., 2014).

A microbiota saudável desempenha um papel crucial no desenvolvimento, manutenção e função da barreira intestinal. No entanto, alterações nessas microbiotas, disbiose, ou mesmo o rompimento da microbiota normal, podem estar associadas a diversas condições clínicas, tais como doenças metabólicas, autoimunes, inflamatórias intestinais, agudas ou crônicas, alergias, síndrome do intestino irritável, dentre outras patologias e inflamações do TGI (Goulet *et al*, 2015). A flora intestinal tem um papel importante na digestão e na captação de nutrientes, além de oferecer defesa contra agentes patogênicos. Ela também é fundamental na modulação do sistema imunológico, participa de atividades enzimáticas e serve como catalisadora e fonte de compostos essenciais para diversos processos metabólicos do corpo. No entanto, esses processos ocorrem de maneira apropriada apenas quando existe um equilíbrio entre os microrganismos, o que é conhecido como simbiose (Basain et al., 2015; Huang *et al*., 2019).

É importante enfatizar que o equilíbrio microbiano pode ser influenciado por condições do ambiente, tais como o uso de antibióticos, em que região do mundo o indivíduo está, práticas de higiene, entre outros. Adicionalmente, mudanças no estilo de vida, o processo natural de envelhecimento, modificações no organismo e a presença de outras doenças também podem elevar o risco de infecções (Gonçalves *et al*., 2014). Neste cenário, a alimentação desempenha um papel significativo na preservação da balança entre saúde e enfermidade. Os alimentos funcionais, essenciais para a vida, promovem impactos benéficos na constituição e no funcionamento da microbiota do intestino, contribuindo para a redução ou prevenção de diversas patologias e para o aprimoramento de funções fisiológicas vitais (Pandey et al., 2015).

6. SIBO: AS PRINCIPAIS ALTERAÇÕES FISIOPATOLÓGICAS

A condição na SIBO continua sendo extremamente complexa e, com isso, gera diversas alterações fisiopatológicas gastrointestinais. Estimuladas pela SIBO, essas alterações comprometem a função homeostática, iniciando geralmente com uma disfunção da motilidade intestinal, especificamente no complexo motor migratório, que é responsável por realizar a limpeza intestinal, impedindo que tenha acúmulo excessivo de bactérias (Vantrappen *et al*., 2012). Geralmente, essa alteração fisiopatológica no complexo motor é ocasionada pela neuropatia anatômica diabética e esclerodermia, que

são sobressalentes da SIBO relacionada à dismotilidade intestinal, principalmente em portadores de diabetes tipo 1 (Malik *et al*., 2020).

Além disso, outras alterações fisiopatológicas são desencadeadas pela SIBO de forma indireta, como a doença de Crohn, onde foi correlacionada a íntima ligação da SIBO com doenças autoimunes intestinais, ocasionando inflamação no trato gastrointestinal em diferentes partes (Bertges *et al*., 2020). A defesa imunológica também é comprometida pelo supercrescimento de bactérias, estando associada com a hipogamaglobulinemia, que se trata de níveis baixos de gamaglobulinas, anticorpos responsáveis no sistema imunológico em combater infecções, gerando distúrbios na imunidade celular e contribuindo para o supercrescimento de bactérias intestinais. Isso compromete a inflamação na barreira intestinal, deixando-a exposta para agentes patogênicos e promovendo diarreia crônica e má absorção de nutrientes importantes como as vitaminas lipossolúveis *A, D, E, K* e outros tipos de nutrientes fundamentais (Ghoshal *et al.,* 2011).

O supercrescimento de bactérias já vem sendo analisado há muito tempo como uma patologia multifatorial na pancreatite crônica, com diminuição na produção de enzimas pancreáticas, alterando o processo de motilidade intestinal e contribuindo para um processo inflamatório, gerando muitas vezes obstrução intestinal (Mancilla *et al.,* 2008). Durante anos, a SIBO é uma das principais complicações na doença celíaca, e um desses fatores é a resposta do glúten. Toda a interação da doença celíaca e o supercrescimento bacteriano gera um ciclo vicioso, contribuindo para a má absorção e aumentando a inflamação da barreira intestinal. Estudos mostram que a SIBO é responsável por 9 a 10% de todos os casos de doenças celíacas não responsivas (Dewar *et al.,* 2012).

7. PRINCIPAIS FATORES QUE CAUSAM A SIBO, E COMO DIAGNOSTICÁ-LA

O supercrescimento de bactérias pode ser ocasionado por diversos fatores, incluindo a motilidade intestinal danificada, disfunções na anatomia do trato gastrointestinal e certos usos de medicamentos como antibióticos, procinéticos, inibidores de bomba de prótons e imunossupressores, gerando falhas nos mecanismos fisiológicos mencionados acima (Ghoshal *et al*., 2017). Além disso, a minimização do peristaltismo intestinal, a disfunção anatômica do trato digestivo e a redução do ácido estomacal são fatores que contribuem para o aumento exacerbado de bactérias. A hipocloridria faz com que haja um aumento do supercrescimento bacteriano, pois, em termos fisiológicos normais, o ácido clorídrico tem a capacidade de suprimir a maioria do crescimento de microrganismos que entram pela boca (Kurniawan *et al.,* 2020). Com o aumento da SIBO, trava-se uma competição de bactérias por espaço com o principal intuito de se proliferarem (Salem *et al.,* 2014).

O diagnóstico da SIBO não é fácil de ser concluído, justamente pelo fato de que os sinais e sintomas apresentados não são precisos e específicos, por semelhança a outros sintomas de doenças relacionadas ao intestino (Kurniawan *et al*., 2020). Uma investigação minuciosa quando se trata de distensão e incômodos intestinais é extremamente importante, principalmente havendo um aumento de gases e diarreia descompensada (Pimentel *et al*., 2020). O teste direto de cultura bacteriana por meio jejunal e o teste indireto por meio de testes respiratórios de glicídios atualmente são dos mais indicados pela sua eficácia (Kurniawan *et al*., 2020). Dentre esses dois métodos de testes, o teste de cultura bacteriana é o mais utilizado, sendo considerado o padrão para o diagnóstico da SIBO (Bohm *et al*., 2013; Shanab *et al*., 2012). Contudo, os testes respiratórios, por outro

lado, são considerados fáceis de manejar, além do custo financeiro ser bem menor que o teste de cultura bacteriana por meio jejunal (Rezaie *et al*., 2017).

É relevante lembrar que atualmente novos esforços estão sendo gerados para encontrar novos métodos eficazes para que na SIBO tenha um diagnóstico preciso e eficaz (Pimentel *et al.,* 2020)

8. O IMPACTO QUE A NUTRIÇÃO OFERECE NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO NA SIBO

Apesar do manejo médico típico utilizar com frequência medicamentos antimicrobianos para erradicar as bactérias em excesso (Pimentel *et al*., 2020), a nutrição tem uma função vital na prevenção e tratamento da SIBO. Um dos principais métodos a serem aplicados é a redução de carboidratos conhecidos na prática clínica nutricional como FODMAPs (Oligossacarídeos, Dissacarídeos, Monossacarídeos e Polióis Fermentáveis), que são carboidratos fermentáveis encontrados em certos tipos de alimentos. Na SIBO (Síndrome do Intestino Delgado de Crescimento Bacteriano), esses carboidratos fermentáveis servem como fonte de alimento para as bactérias que estão em acúmulo intestinal além do normal, e contribuem cada vez mais para a proliferação, ativando mecanismos como a fissão binária, onde uma célula bacteriana se divide em duas células filhas geneticamente idênticas (Sarna *et al.,* 2021).

É relevante salientar que carboidratos inerentemente não são maus; pelo contrário, os carboidratos complexos são de extrema importância para o funcionamento celular. Não apenas pelo fato de serem a principal fonte de energia a ser utilizada pelo organismo humano, mas também por terem outras funções, como promover sustentação a nível cerebral, melhoria da motilidade digestiva e outras funções fundamentais (Lehninger *et al*., 2018). Contudo, na SIBO, é de suma importância haver uma minimização desses macronutrientes, uma vez que essas bactérias se alimentam principalmente de carboidratos complexos que não foram devidamente digeridos, como as fibras, por exemplo. Nós, como seres humanos, não temos a capacidade de digerir as fibras contidas em certos alimentos, devido ao nosso organismo não produzir enzimas específicas, como a celulase, responsável pela digestão das fibras (Lehninger *et al.,* 2018). Quando esses carboidratos chegam de forma abundante no intestino delgado, eles são fermentados pelas bactérias que estão em grande excesso na região intestinal. Essa fermentação promovida pelas bactérias em carboidratos que não foram digeridos leva a sintomas como diarreia, distensão abdominal e gases, gerando profundo incômodo na pessoa portadora da SIBO (Sarna *et al.,* 2021).

Os probióticos têm um papel fundamental no tratamento da SIBO, assim como as enzimas digestivas. Esses compostos ajudam a minimizar o supercrescimento dessas bactérias, diminuindo sinais e sintomas ocasionados por elas. Os probióticos no tratamento da SIBO têm a função de estimular o sistema imunológico intestinal, induzindo as células epiteliais do intestino a melhorar a integridade da barreira intestinal, promovendo um meio anti-inflamatório e homeostático, gerando equilíbrio intestinal. O uso de probióticos na SIBO está sendo analisado de forma mais profunda com a função de redução de hidrogênio, que é uma das possíveis causas de introdução bacteriana no intestino delgado (Gravina *et al.,* 2020).

As enzimas digestivas são uma das estratégias para auxiliar na quebra de nutrientes que não são digeridos na SIBO, minimizando os fatores sintomáticos. Nosso corpo tem a capacidade de produzir enzimas digestivas; todavia, o estresse crônico, muitas vezes ocasionado pela SIBO, pode diminuir a síntese dessas enzimas a nível fisiológico. Nesse caso, tomar enzimas suplementares pode ajudar. Portanto, oferecer ferramentas necessárias para o tratamento da SIBO é uma estratégia para minimizar o problema (Sarna *et al*., 2021).

Além disso, outros tratamentos eficazes têm surgido para o tratamento da SIBO como a suplementação de misturas de extratos vegetais de ervas, que não tem apenas a finalidade de controlar o supercrescimento de micróbios, mas possui um efeito modulador intestinal benéfico normalizando a motilidade intestinal minimizando sintomas, e modulando o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal no controle da inflamação (Tan *et al*., 2019).

Existem aminoácidos que desempenha um papel muito importante na melhoria no trato gastrointestinal, e um dos principais que vem tendo efeitos benéficos é a glutamina, onde desenvolve a capacidade de promover a integridade homeostática da barreira intestinal estimulando mecanismos que impedem a proliferação exacerbada de bactérias (Perna *et al*., 2019). Diversos estudos demonstram que esse aminoácido quando usado em suplementação e de forma adequada prescrita por um profissional qualificado, tem efeitos benéficos na melhoria dos sintomas relacionados a SIBO e outras patologias intestinais (Zhou *et al*., 2018).

9. A IMPORTÂNCIA DE ALIMENTOS QUE DEVEM SER INCLUÍDOS E EXCLUÍDOS NA SIBO

Como vimos no início desta pesquisa, uma dieta individualizada no tratamento da SIBO é baseada em *Low-FODMAP, uma estratégia alimentar* com baixo consumo dietético de carboidratos complexos ricos em fibras que são a principal fonte de alimento das bactérias, tendo objetivo de diminuir os sinais e sintomas ocasionados pela SIBO (Rao e Bhagatwala *et al.,* 2019). Existem alimentos que devem ser excluídos da dieta de pessoas que foram diagnosticadas com SIBO, esses alimentos possuem fibras que são resistíveis a digestão e não são absorvidas pelo corpo, portanto, carboidratos fermentáveis, sacarídeos fermentáveis, amidos (grãos, feijões, vegetais ricos em amidos), amidos imunológicos (grãos integrais, sementes) não são estratégias inteligentes no manejo nutricional da SIBO (Barret *et al*., 2007).

Por outro lado, para um melhor tratamento existem alimentos que são fundamentais para o tratamento do crescimento super bacteriano intestinal, alimentos esse que são baixos em carboidratos fermentáveis, minimizando as manifestações gastrointestinais ocasionada pela SIBO, veja alguns exemplos na tabela abaixo (Magge *et al*., 2012).

Tabela 1 Alimentos ricos em oligossacarídeos, dissacarídeos, monossacarídeos e polióis fermentáveis (FODMAPs) , alternativas adequadas.

FODMAP	Alimentos Ricos em *FODMAPS*	Alternativas adequadas com baixo teor de *FODMAPs*
Excesso de frutose	Frutas: maçã, pêssego, manga, pêra nashi, pêra, ervilha, frutas enlatadas em forma de sucos naturaisl, laranja, melancia, e etc.	Frutas: banana, mirtilo, melão, carambola, durião, uva, toranja, melão, kiwi, limão, lima, laranja, maracujá, mamão, framboesa, morango. tangelo
Lactose	Adoçantes de mel: frutose, xarope de milho rico em frutose Grande dose total de frutose: fontes concentradas de frutas, grandes porções de frutas, frutas secas, suco de frutas Leite: leite normal e desnatado de vaca, cabra e ovelha; sorvete Iogurtes: iogurtes normais de ingredientes simples, desnatados. Queijos: queijos macios e frescos	Substitutos do mel: xarope dourado, xarope de bordo Adoçantes: quaisquer adoçantes, exceto polióis Leite: leite sem lactose, leite de arroz Substitutos de sorvete: gelato, sorvete iogurtes: iogurtes sem lactose Queijos: queijos duros
Oligossacarídeos (frutanos e/ou galactanos)	Legumes: alcachofra, aspargos, beterraba, brócolis, couve de Bruxelas, repolho, erva-doce, alho, alho-poró, quiabo, cebola, ervilha, chalota.	Legumes: broto de bambu, bok choy, pimentão, cenoura, aipo, cebolinha, choko, choy sum, milho, berinjela, feijão verde, alface, nabo, abóbora, beterraba prateada, cebolinha (apenas parte verde).
Polióis	Cereais: cereais de centeio e trigo quando consumidos em grandes quantidades (por exemplo, biscoito, pão, cuscuz, bolacha, macarrão). Legumes: feijão cozido, grão de bico, lentilha, feijão vermelho. Frutas: pinha, caqui, rambutan, melancia, pêssego branco. Frutas: maçã, damasco, abacate, cereja, lichia, nectarina, pêssego, pêra, ameixa, melancia. Legumes: couve-flor, cogumelo, ervilha. Adoçantes: isomalte, maltitol, manitol, sorbitol, xilitol e outros adoçantes terminados em "-ol"	Substitutos de cebola/alho: óleo com infusão de alho. Cereais: pão/produtos de cereais sem glúten e de espelta Fruta: tomate Cereais: pão/produtos de cereais sem glúten e de espelta. Frutas: banana, mirtilo, melão, carambola, durião, uva, toranja, melão, kiwi, limão, lima, laranja, maracujá, mamão, framboesa Adoçantes: glicose, açúcar (sacarose), outros adoçantes artificiais que não terminal em “-ol”

Fonte: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3966170/table/T1/?report=objectonly

Vale a pena lembrar que algumas bebidas e alimentos com certas quantidades de *FODMAPs* foram apontados como alimentos de risco que estimulam certos sintomas por exemplo; mais de 0,5 gramas de frutose em excesso de glicose por 100 gramas, mais de 3 gramas de frutose em uma quantidade média por porção, independentemente da quantidade de glicose, e mais de 0,2 gramas de frutanos por porção (Gibson *et al*., 2010).

Os estudos realmente mostram uma melhoria na diminuição dos sintomas na SIBO com uma dieta baixa em *FODMAPs,* contudo, a importância de o paciente salientar a melhoria desses sintomas na fase de restrição é fundamental, caso não tenha uma melhora, a dieta deve ser descontinuada (Prospero *et al*., 2021).

10. PRESCRIÇÃO DIETÉTICA ADEQUADA PARA O TRATAMENTO E MINIMIZAÇÃO DOS SINTOMAS NA SIBO

A alimentação influencia vários aspectos na saúde e está estreitamente relacionada a condições crônicas, como diabetes tipo 2, obesidade e doenças cardíacas. Os nutrientes são vitais tanto para a saúde humana quanto para a sobrevivência das bactérias presentes no intestino. A dieta é uma vital ferramenta de comunicação dos componentes da microbiota intestinal (MI) e o ser humano, esses microrganismos utilizam os nutrientes ingeridos para processos biológicos cujos resultados metabólicos podem impactar substancialmente nas funções biológicas do corpo (Gentio *et al.,* 2018).

Uma dieta rica em gordura sem equilíbrio dos tipos de gordura, acarreta o aumento da proliferação das células tronco intestinais e repassa características similares às demais células, o que facilita o crescimento de tumores no intestino, toda essa alteração no metabolismo pode resultar em SIBO ou disbiose, a forma generalizada da proliferação de bactérias patológicas pelo intestino (Knofel et al., 2021). No caso da SIBO, há uma direta associação a condições contíguas ou subjacentes de saúde que provocam o desbalanceamento no sistema gastrointestinal como câncer e doenças crônicas, entretanto, há uma falta de enfoque no tipo de bactéria colonizadora ou predominante considerando que a escolha do antibiótico para abordagem correta depende desse direcionamento (Silva *et al.,* 2024).

O padrão alimentar de longo prazo possui influência fundamental na composição e funcionalidade da microbiota intestinal, portanto, no metabolismo do hospedeiro, o pesquisador revela que uma nutrição adequada, definida como uma dieta equilibrada em calorias, com ingestão adequada de frutas e vegetais, rica em fibras alimentares, com gorduras saudáveis e uma predominância de proteínas de origem vegetal demonstra ser a melhor forma de promover a diversidade e adequadas funções a esses microrganismos. Ainda segundo o autor, a desregulação da microflora intestinal predispõe ao comprometimento do metabolismo do hospedeiro de várias maneiras, incluindo a influência bacteriana na captação de energia dos alimentos, danos na rigidez do epitélio intestinal levando à endotoxemia metabólica e alteração no metabolismo de carboidratos, lipídios e ácidos biliares (Moszak *et al*., 2020).

A sigla *FODMAP* foi desenvolvida para indicar os carboidratos de cadeia curta e de baixa absorção, são componentes dessa denominação, oligossacarídeos, dissacarídeos, monossacarídeos e polióis fermentáveis. Barrett *et al.,* 2010, discorre que uma dieta conhecida por *Low FODMAPs,* consistente em baixo consumo ou exclusão desses carboidratos fermentáveis de cadeia curta, segundo os pesquisadores, os alimentos de baixa absorção provoca o acúmulo de líquido no intestino e criam mais gases, acarretando inchaços, diarreia ou prisão de ventre, além de mudanças na velocidade de digestão, a ingestão dos alimentos adequados objetiva benefícios à saúde, entretanto, é necessário garantir que o plano alimentar seja elaborado de forma correta e segura, fazendo-se necessário o acompanhamento com o profissional registrado (Harvard *et al*., 2022).

Há recomendações da dieta de baixo consumo de *FODMAPs* consiste em diminuir o consumo dos alimentos relacionados para de diminuir o crescimento bacteriano, pois as bactérias do SIBO se alimentam desses carboidratos e além do crescimento torna o hospedeiro sintomático, em função disto limita-se os carboidratos complexos, que são de difícil digestão, e opta-se por carboidratos simples, que são facilmente digeridos evitando sobrecarregar o intestino já comprometido pela SIBO e não causar sintomas, outros exemplos são dieta de baixa fermentação, dieta cetogênica e dieta bifásica, abordagens

distintas que buscam a melhoria na qualidade de vida dos pacientes afetados pela síndrome. (Torres *et al*., 2022).

É de extrema importância frisar que o tratamento da SIBO é totalmente individualizado. Nenhuma orientação na internet, por mais que seja bem intencionada, substitui um profissional capacitado na abordagem nutricional. A importância de um nutricionista que entenda dessa condição pode ser uma das coisas mais valiosas que o paciente portador da SIBO fará durante a jornada do tratamento, juntamente com outros profissionais qualificados garantindo o manejo clínico adequado (Sarna *et al*., 2020).

11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluímos que a SIBO é uma patologia que tem sua complexidade que é estimulada por diversos fatores como fatores dietéticos e microbiológicos. Onde os estudos de caso enfatizam que uma alimentação rica em carboidratos fermentáveis pode contribuir para o crescimento excessivo de bactérias no intestino delgado, aumentando sintomas como distensão abdominal e uma má absorção de nutrientes. O diagnóstico feito com precisão para identificar a SIBO continua sendo primordial, devido ao aparecimento de sintomas com outros fatores fisiopatológicos gastrointestinais. Além disso, o tratamento continua sendo o método de antibioticoterapia e estratégias dietéticas. E como vimos as modulações na microbiota intestinal através da nutrição usando uma ferramenta que oferece novas estratégias terapêuticas. Pesquisas futuras tem o objetivo de focar em melhoria precoce de diagnóstico,e entender melhor os mecanismos envolvidos que auxiliam no manejo terapêutico personalizado para estimular os resultados clínicos de pacientes com supercrescimento de bactérias intestinais.

Essa conclusão se resume nos principais pontos que foram discutidos, destacando-se a importância da dieta, microbiota intestinal, diagnóstico adequado e tratamento da SIBO, com o objetivo de apontar para futuras orientações de pesquisas sólidas baseadas na ciência no que tem de mais atual.

REFERÊNCIAS

[1] BARRETT, Jacqueline S. et al. **Dietary poorly absorbed, short-chain carbohydrates increase delivery of water and fermentable substrates to the proximal colon**. Alimentary Pharmacology & Therapeutics, v. 31, n. 8, p. 874-882, 2010.

[2] BARRETT, KE **Fisiologia Gastrointestinal**. 2ª edição. Lange: Livros Médicos/McGraw-Hill; 2014.

[3] BASAIN VALDÉS, José María et al. **Alteraciones en la microbiota intestinal por la dieta y su repercusión en la génesis de la obesidad**. Medisan, v. 19, n. 12, p. 1536-1546, 2015.

[4] BERTGES, E. R.; CHEBLI, J. M**. Prevalência e fatores associados ao supercrescimento bacteriano no intestino delgado em pacientes com doença de Crohn**: estudo retrospectivo em centro de referência. Arquivos de Gastroenterologia, v. 57, 2020, p. 283-288. DOI: 10.1590/S0004-2803.202000000-64.

[5] BOHM, M.; SIWIEC, R. M.; WO, J. M. **Diagnosis and management of small intestinal bacterial overgrowth**. Nutrition in Clinical Practice, v. 28, n. 3, p. 289-299, 2013

[6] BOOINJINK, C., EG Zoetendal, M. Kleerebezem e WM de Vos. 2007. **Comunidades microbianas no intestino delgado humano: acoplando diversidade à metagenômica**. Fut Microbiol. 2:285-295.

[7] CANI, Patrice D. et al. **Microbial regulation of organismal energy homeostasis.** Nature Metabolism, v. 1, n. 1, p. 34-46, jan. 2019.

[8] DA SILVA, Gabriela Ibiapino et al. **Síndrome do supercrescimento bacteriano no intestino delgado: uma revisão sobre os desafios diagnósticos, mecanismos fisiopatológicos e estratégias terapêuticas**. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 5, p. 771-780, 2024.

[9] DEWAR, D. H. et al. **Doença celíaca: manejo de sintomas persistentes em pacientes em dieta sem glúten**. World Journal of Gastroenterology, v. 18, 2012, p. 1348-1356.

[10] GHOSHAL, U. C.; GHOSHAL, U. **Small intestinal bacterial overgrowth and other intestinal disorders**. Gastroenterology Clinics of North America, v. 46, p. 103-120, 2017.

[11] GIBSON PR, Pastor SJ. **Manejo dietético baseado em evidências de sintomas gastrointestinais funcionais: a abordagem FODMAP**. *J Gastroenterol Hepatol.* 2010; 25 :252–258.

[12] GONÇALVES, M. A. P. **Microbiota - implicações na imunidade e no metabolismo**. 2014. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal, 2014.

[13] GENTIO, Christopher L.; WAIR, Tiffany L. **The gut microbiota at the intersection of diet and human health**. Science (New York, N.Y.), v. 362, p. 776-780, 2018. DOI: 10.1126/science.aau5812.

[14] GRAVINA, A. G.; DÁLIO, M. et al. **Barreira de ácido gástrico a microrganismos ingeridos pelo homem: estudos in vivo e in vitro**. Intestino, v. 13, n. 4, p. 251-256, 1972.

[15] HARVARD HEALTH PUBLISHING. **Try a FODMAPs diet to manage irritable bowel syndrome**.

[16] HUANG, Pan; LIU, Yi. **A reasonable diet promotes balance of intestinal microbiota: prevention of precolorectal cancer**. BioMed Research International, v. 2019, 2019.

[17] **KLINGBEIL, Elizabeth; DE LA SERRE, Claire B. Microbiota modulation by eating patterns and diet composition: impact on food** American Journal of Physiology-Regulatory, Integrative and Comparative Physiology, v. 315, n. 6, p. R1254-R1260, 2018.

[18] KNOFEL, Thassiana Cristina Dias et al. **Relação da microbiota no exercício de alta intensidade**: uma revisão de literatura. 2021.

[19] KURNIAWAN, A. H.; GUNAWAN, V. A.; SUWANDI, B. H.; KHOLILI, U. **Small Intestinal Bacterial Overgrowth (SIBO)**: Result of Altered Defensive Mechanism in Gastrointestinal–A Review. The Indonesian Journal of Gastroenterology, Hepatology, and Digestive Endoscopy, v. 21, n. 1, p. 38-44, 2020.

[20] LEHNINGER, A. L.; NELSON, D. L.; COX, M. M. **Princípios de Bioquímica de Lehninger**. Porto Alegre: Artmed, 2018.

[21] LOGROÑO, Iván Enrique Naranjo et al. **Dysbiosis and intestinal permeability: Causes and effects of altering normal intestinal flora.** ESPOCH Congresses: The Ecuadorian Journal of STEAM, p. 1524–1537, 2021.

[22] MAGGE, S.; LEMBO, A. **Low-FODMAP Diet for Treatment of Irritable Bowel Syndrome. Gastroenterology & Hepatology**, v. 8, n. 11, p. 739-745, 2012.

[23] MALIK, A.; MORYA, R. K.; SAHA, S.; SINGH, P. K.; BHADADA, S. K.; RANA, S. V. **Estresse oxidativo e marcadores inflamatórios em pacientes diabéticos tipo 2.** European Journal of Clinical Investigation, v. 50, 2020. DOI: 10.1111/eci.13238.

[24] MANCILLA, Carla et al. **Sobrecrecimiento bacteriano intestinal en pacientes con pancreatitis crónica.** Small intestine bacterial overgrowth in patients with chronic pancreatitis.

[25] MONDA, Vincenzo et al. **Exercise modifies the gut microbiota with positive health effects**. Oxidative Medicine and Cellular Longevity, v. 2017, n. 1, p. 3831972, 2017.

[26] MOSZAK, Małgorzata et al. **You Are What You Eat-The Relationship between Diet, Microbiota, and Metabolic Disorders-A Review.** Nutrients, vol. 12, n. 4, p. 1096, 15 Apr. 2020. DOI: 10.3390/nu12041096.

[27] ORTIZ-ALVAREZ, Lourdes; XU, Huiwen; MARTINEZ-TELLEZ, Borja. **Influence of exercise on the human gut microbiota of healthy adults: a systematic review**. Clinical and Translational Gastroenterology, v. 11, n. 2, p. e00126, 2020.

[28] PANDÉY, K. R.; NAIK, S. R.; VAKIL, B. V. **Probiotics, prebiotics and synbiotics- a review**. Journal of Food Science and Technology, v. 52, n. 12, p. 7577–7587, 2015. DOI: 10.1007/s13197-015-1921-1.

[29] PASSOS, M. C. F. et al. **Intestinal microbiota in digestive diseases**. Arquivos de Gastroenterologia, v. 54, n. 3, p. 255-262, 2017.

[30] PERNA, S. et al. **O papel da glutamina na complexa interação entre a microbiota intestinal e a saúde: uma revisão narrativa**. International Journal of Molecular Sciences, v. 20, p. 5232, 2019. DOI: 10.3390/ijms20205232.

[31] PIMENTEL, M.; SAAD, R. J.; LONG, M. D.; RAO, S. S. C. ACG Clinical Guideline: Small Intestinal Bacterial Overgrowth. **American Journal of Gastroenterology**, v. 115, p. 165-178, 2020. DOI: 10.14309/ajg.0000000000000501.

[32] PROSPERO, L.; RIEZZO, G.; LINSALATA, M.; ORLANDO, A.; D'ATTOMA, B.; RUSSO, F. **Psychological and Gastrointestinal Symptoms of Patients with Irritable Bowel Syndrome Undergoing a Low FODMAP**.

[33] RAO, S.; BHAGATWALA, J. **Small Intestinal Bacterial Overgrowth: Clinical Features and Therapeutic Management.** Clinical and Translational Gastroenterology, v. 10, n. 10, p. e00078, 2019.

[34] REZAIE, A.; BURESI, M.; LEMBO, A.; LIN, H.; MCCALLUM, R.; RAO, S. S. C. et al. **Small Intestinal Bacterial Overgrowth.** American Journal of Gastroenterology, v. 115, p. 165, 2020.

[35] TAN, N.; GWEE, K. A.; TACK, J.; ZHANG, M.; LI, Y.; CHEN, M.; XIAO, Y. **Fitoterapia no tratamento de distúrbios gastrointestinais funcionais: uma revisão sistemática com meta-análise**. Journal of Gastroenterology and Hepatology, v. 35, p. 544-556, 2019. DOI: 10.1111/jgh.14905.

[36] ZHOU, Q.; VERNE, M. L.; FIELDS, J. Z.; LEFANTE, J. J.; BASRA, S.; SALAMEH, H.; VERNE, G. N. **Ensaio randomizado controlado por placebo de suplementos dietéticos de glutamina para síndrome do intestino irritável pós-infecciosa**. Gut, v. 68, p. 996-1002, 2018. DOI: 10.1136/gutjnl-2017-315136.

[37] PROSPERO, L.; RIEZZO, G.; LINSALATA, M.; ORLANDO, A.; D'ATTOMA, B.; RUSSO, F. **Psychological and Gastrointestinal Symptoms of Patients with Irritable Bowel Syndrome Undergoing a Low FODMAP Diet: The Role of the Intestinal Barrier. Nutrients**, 2021 Jul 19;13(7):2469.

Capítulo 8

Abordagens fonoaudiológicas para desenvolvimento da fala infantil

Patrícia Cristina Lima Serrão[1]
Amanda Emilly Barbosa Pinheiro[1]
Adriane Rodrigues da Silva[1]
Crisneide Mota Maciel[1]
Edson Castro Gonçalves[1]**Erro! Indicador não definido.**
Kamilly Batista Coutrim[1]
Raisse Bragança Lima[1]**Erro! Indicador não definido.**
Taiana Erica da Mota Borges[1]
Silmara Santiago Ramires[1]
André Carvalho[1]
Gabrielle Lemos[2]

Resumo: O estudo aborda as abordagens fonoaudiológicas externas para o desenvolvimento da fala infantil, com foco em intervenções precoces e personalizadas para distúrbios de linguagem. Justifica-se pela importância da identificação precoce desses distúrbios, já que uma intervenção oportuna maximiza o potencial de plasticidade cerebral. O objetivo geral foi avaliar a eficácia de diferentes metodologias terapêuticas aplicadas à fala infantil. A metodologia envolve revisão de literatura especializada, com ênfase em abordagens fonológicas e de intervenção em grupo e individualizada. Os resultados indicaram que abordagens cíclicas, intervenções baseadas em brincadeiras e o envolvimento dos pais oferecidos foram eficazes na promoção de melhorias significativas na fala. As lições reforçam a importância da personalização das terapias e da intervenção precoce, além de apontar desafios relacionados à falta de recursos e profissionais envolvidos, especialmente em regiões remotas.

Palavras-chave: Intervenção Fonoaudiológica, Desenvolvimento da Fala, Perturbar, Terapia da Fala Infantil e Abordagens Terapêuticas.

[1] Acadêmicos de Fonoaudiologia do Centro Universitário Fametro.
[2] Docente do curso de Fonoaudiologia do Centro Universitário Fametro.

1. INTRODUÇÃO

O Desenvolvimento Infantil é parte indispensável do desenvolvimento humano, lembrando que a arquitetura cerebral é moldada nos primeiros anos, a partir da interação da herança genética e das influências do ambiente em que a criança convive (Souza & VERÍSSIMO, 2015).

O desenvolvimento infantil, em específico, implica um processo de mudança que leva a criança a alcançar uma maior complexibilidade dos movimentos, pensamentos, emoções e relações com o mundo e com os outros.

O período da primeira infância, definido a partir do nascimento até os cinco anos, é primordial para o estabelecimento de hábitos saudáveis de comportamento sedentário mínimo para uma saúde ideal imediata e futura. Hábitos de comportamento sedentário formados durante a primeira infância acompanham as horas extras (CARSOn *et al.*, 2015).

A linguagem oral é uma habilidade importante que a maioria das crianças domina durante seu desenvolvimento. O conteúdo da linguagem, a estrutura da linguagem e o uso funcional estabelecem a base para outras conquistas cognitivas e sociais importantes e compreensão de leitura. Por exemplo, a linguagem é fundamental para que as crianças comuniquem necessidades, participem de interações sociais, se envolvam em brincadeiras e participem ativamente da sociedade (Donolato *et al.*, 2023).

Problemas iniciais de fala e linguagem podem ter impactos duradouros, afetando a alfabetização, o bem-estar socioemocional e até mesmo o emprego. A identificação precoce permite uma intervenção oportuna, reduzindo potencialmente as consequências negativas a longo prazo. A eficácia da intervenção é bem documentada. O desafio está em identificar quem precisa de ajuda e como os serviços podem ser fornecidos para levar a um tratamento eficaz (Harding *et al*., 2024).

A fala, a linguagem e a capacidade de comunicação desempenham um papel importante na aprendizagem, no desenvolvimento social e emocional de uma criança e são cruciais para o futuro desempenho acadêmico das crianças. Certos tipos de atividades de comunicação em idade precoce, como discutir, colaborar e resolver problemas, ajudam as crianças a se prepararem para futuras disciplinas acadêmica (Nordberg & Jacobsson, 2021).

O objetivo deste estudo é analisar a eficácia das abordagens fonoaudiológicas na promoção do desenvolvimento saudável da fala em crianças, cujo os objetivos específicos são: identificar as principais abordagens fonoaudiológicas utilizadas no desenvolvimento da fala infantil, a eficácia de intervenções precoces fonoaudiológicas no desenvolvimento da fala em comparação com abordagens tardias e analisar os desafios da aplicação das abordagens fonoaudiológicas na fala infantil.

Esse estudo se justifica pela necessidade de aprofundar o conhecimento sobre a eficácia dessas abordagens, contribuindo para a prática clínica e para o bem-estar das crianças. A literatura existente apresenta diversas estratégias fonoaudiológicas, mas há uma lacuna no que diz respeito à comparação sistemática da eficácia dessas intervenções, especialmente entre abordagens precoces e tardias.

Uma análise aprofundada dessas intervenções pode fornecer evidências valiosas para profissionais da saúde e educadores, permitindo o aperfeiçoamento das práticas fonoaudiológicas e o desenvolvimento de novos protocolos de atendimento. Portanto, este estudo é relevante para aprimorar a prática clínica e apoiar a implementação de

métodos mais eficazes e baseados em evidências.

Além disso, a identificação das abordagens mais eficazes pode auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a saúde infantil, especialmente em países com desigualdades de acesso aos serviços fonoaudiológicos. Ao compreender melhor as intervenções fonoaudiológicas, este estudo também poderá apoiar iniciativas de conscientização sobre a importância da intervenção precoce, impactando positivamente a vida de inúmeras crianças e suas famílias.

Embora existam diversas abordagens fonoaudiológicas disponíveis, ainda há uma lacuna na compreensão da eficácia dessas intervenções, especialmente em relação ao impacto das intervenções precoces versus tardias. A falta de clareza sobre quais estratégias são mais eficazes para promover o desenvolvimento saudável da fala pode comprometer a qualidade do atendimento fonoaudiológico, gerando desafios para profissionais e famílias. Assim, torna-se essencial analisar essas abordagens de forma sistemática para otimizar os resultados no tratamento infantil.

Com base neste contexto, busca-se responder a seguinte questão de pesquisa: como as diferentes abordagens fonoaudiológicas contribuem para o desenvolvimento saudável da fala em crianças, e qual é a eficácia das intervenções precoces em comparação com as tardias?

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. DESENVOLVIMENTO INFANTIL

O desenvolvimento infantil é um processo de aprendizagem pelo qual as crianças absorvem capacidades cognitiva, motor, emocional e social. Ao adquirir determinadas capacidades, a criança passa a demonstrar alguns comportamentos que são esperados para determinada idade. Sendo assim o desenvolvimento infantil é um aglomerado de aprendizados que torna a criança cada vez mais independente (SILVA, 2022).

O desenvolvimento infantil se define na interdependência entre os níveis social, mental e físico. Assim, a criança se adapta às transformações do ambiente e constrói elementos característicos dos estágios do seu desenvolvimento o que só é possível, em termos relacionais, com a evolução gradativa da criança de um egoísmo inicial para a participação plena no mundo social e profissional (EVANGELISTA & MARCHI, 2022).

A primeira infância (0 à 3 anos) é considerada uma fase extremamente sensível para o desenvolvimento do indivíduo. É o momento de formação de toda a sua estrutura emocional e afetiva, e desenvolvimento de áreas fundamentais do cérebro relacionadas à personalidade, ao caráter e à capacidade de aprendizado. Nesse momento, as crianças na primeira infância estão mais vulneráveis, porém favorecidas pela plasticidade, o chamado período sensível do desenvolvimento cerebral (CARVALHO & AMORIM, 2022).

A primeira infância, fase que corresponde do nascimento até o 6º ano de vida, é um período valioso para a construção mental, emocional e social da criança. O ambiente no qual ela está inserida, os cuidados dispensados pelos pais e/ou cuidadores, estímulos e alimentação fazem parte de forma importante dessa fase de maturação (Santana *et al*., 2021).

Mesmo que de maneiras variadas, mãe e bebê sempre chegam a um ponto de mutualidade, devido ao comportamento materno adaptativo que, através dos cuidados básicos tais como o "holding", "sustentação" e satisfação de necessidades, dá ao bebê o suporte necessário para seu crescimento físico, psíquico e emocional (VINICIUS *et al*., 2022).

2.2. DESENVOLVIMENTO NEUROCOGNITIVO INFANTIL

Em congruência com Nyaradi *et al.* (2015, p. 2) "o desenvolvimento do cérebro é um processo complexo e temporalmente estendido, com diferentes partes e funções do cérebro se desenvolvendo em momentos diferentes".

Este processo envolve a formação e maturação de neurônios, o estabelecimento de conexões neurais e o refinamento de circuitos neurais.

Em consonância com Neumann *et al.* (2021) O funcionamento cognitivo muda rapidamente durante a primeira infância como resultado do desenvolvimento do cérebro e dos estímulos ambientais. Pesquisas substanciais apoiam a ideia de que o desenvolvimento do cérebro é um processo prolongado, com grandes mudanças ocorrendo durante os anos pré-escolares e continuando na infância, adolescência e início da idade adulta.

Em sintonia com Peng & Kievit (2020) O desenvolvimento acadêmico desempenha um papel importante no desenvolvimento infantil porque as habilidades acadêmicas, especialmente em leitura e matemática, afetam muitos resultados, incluindo o desempenho educacional, o desempenho e o rendimento no trabalho, a saúde física e mental e a longevidade.

Em harmonia com Wang *et al.* (2021) pesquisas teóricas e empíricas estabeleceram que as habilidades cognitivas básicas desenvolvidas nos primeiros anos de vida constituem a base para o desenvolvimento de habilidades mais complexas mais tarde na infância.

Segundo Freitas *et al*. (2022) O desenvolvimento neuropsicomotor é um processo de alterações físicas e neurológicas. Começa na concepção e envolve aspectos biológicos, socioemocionais e psíquicos para a construção da arquitetura cerebral. Pode ser entendido como um processo vital que envolve diversos fatores, como o crescimento físico, seguido do amadurecimento neurológico, comportamental, cognitivo e socioemocional da criança?

2.3. AS PRINCIPAIS ABORDAGENS FONOAUDIOLÓGICAS

Aprender uma língua parece uma tarefa monumental para uma criança pequena. As línguas do mundo contêm milhares de palavras que podem ser combinadas para transmitir um número infinito de significados. As crianças nascem sem saber qual das línguas do mundo elas devem aprender. Se nascerem no Brasil, elas devem aprender português; se nascerem nas Filipinas, elas devem aprender tagalo (Feldman, 2019).

A linguagem é a forma distintamente humana de comunicação que une grupos sociais humanos. A linguagem usa sinais arbitrários, mas socialmente acordados (palavras e frases) em um sistema governado por regras para transmitir significado. Ao contrário da comunicação animal, a linguagem humana usa sinais criativamente para se

comunicar além daqui e agora, permitindo a discussão de eventos passados ou futuros e ideias abstratas, hipotéticas ou imaginárias (Feldman, 2019).

A intervenção precoce para crianças do nascimento aos 3 anos ou serviços de educação especial para crianças com mais de 3 anos são apropriados para crianças com distúrbios moderados a graves de linguagem e fala, outras condições de desenvolvimento e/ou desafios comportamentais que comprometem a participação e a cooperação. A terapia para crianças pequenas e pré-escolares é tipicamente baseada em brincadeiras em vez de exercícios. As atividades específicas escolhidas para uma sessão se concentram nos interesses da criança. (Feldman, 2019).

A leitura compartilhada ou dialógica de livros pode ser uma forma mais estruturada dessa abordagem, mas essa técnica usa os mesmos princípios de envolvimento interativo com a criança em uma tarefa apropriada ao desenvolvimento, na qual palavras-chave ou estruturas são destacadas pelo adulto conforme ocorrem naturalmente dentro de um contexto de história significativo (Donolato *et al.*, 2023).

Os métodos de intervenção investigados para crianças com PC e dificuldades de fala/linguagem incluem intervenções diretas (realizadas por fonoaudiólogos) e intervenções indiretas (realizadas por um dos pais). Os métodos de intervenção direta investigados incluem treinamento em controle respiratório, fonação e/ou articulação. As abordagens de intervenção indireta geralmente colocam demandas menores na criança do que a intervenção direta, pois a intervenção indireta é frequentemente realizada em contextos naturalistas. (Nyman *et al*., 2024).

A intervenção oportuna é essencial para crianças que enfrentam desafios de comunicação. Idealmente, a intervenção deve começar durante os primeiros anos ou a fase pré-escolar, pois esses anos de formação influenciam significativamente o aprendizado da linguagem. Fornece suporte durante esse período crítico pode abrir caminho para habilidades de comunicação aprimoradas (Bhardwaj *et al.*, 2024).

A prática baseada em evidências (EBP) é um princípio aceito de melhores práticas em toda a profissão de terapia da fala e da linguagem (SLT), conforme demonstrado pelo apoio de órgãos profissionais. Por exemplo, o Royal College of Speech and Language Therapists (RCSLT) fornece uma ferramenta de suporte à decisão clínica que funciona por meio do processo de decisões baseadas em evidências (Morgan *et al.*, 2019).

Com a atual escassez de força de trabalho de fonoaudiólogos (SLPs), a terapia da fala baseada em computador pode ajudar a resolver problemas de acesso a serviços, especialmente para famílias que vivem em áreas rurais e remotas. Vários programas de terapia da fala baseados em computador foram desenvolvidos para tratar SSD, no entanto, poucos são apoiados por evidências empíricas de eficácia clínica.

. A abordagem de intervenção usada pelos casos pediátricos de terapeutas da fala e da linguagem (SLTs) é determinada pelo diagnóstico diferencial e fatores externos ou contextuais, como conhecimento baseado em evidências, conhecimento clínico do SLT, experiência ou familiaridade com abordagens, praticidade e diretrizes de nível de serviço. Não há uma abordagem identificada como sendo a mais eficaz, embora algumas abordagens possam ser mais eficientes e eficazes do que outras, dependendo da apresentação individual de cada criança (Leafe *et al*., 2024).

O programa intensivo de intervenção precoce da linguagem inclui intervenção em grupo porque as crianças aprendem mais efetivamente dentro de um contexto social. Em um grupo, ocorre a interação social, que desempenha um papel fundamental no desenvolvimento da linguagem das crianças. Ao interagir com seu ambiente, as crianças não apenas desenvolvem habilidades de linguagem, mas também aprendem habilidades de comunicação social e habilidades de conversação (Vermeij et al., 2023).

Além da intervenção em grupo no programa de intervenção precoce da linguagem, as crianças também recebem tratamento individual por um SLT. O SLT define metas de tratamento adaptadas aos problemas específicos de linguagem de cada criança. O ambiente individual com o SLT torna possível tratar problemas específicos de linguagem de uma maneira mais direcionada (Vermeij et al., 2023).

O valor da intervenção de linguagem implementada pelos pais é apoiado por três meta-análises conduzidas nos últimos dez anos. Essas meta-análises incluíram estudos com crianças com problemas de linguagem primária e secundária e os resultados mostraram que os pais realmente mudaram seu comportamento de comunicação. Além disso, essa mudança de comportamento resultou em efeitos positivos nas habilidades de linguagem expressiva e em alguns estudos sobre habilidades de linguagem receptiva e expressiva (Vermeij et al., 2023).

A abordagem do par mínimo e a abordagem dos ciclos são exemplos de terapias fonológicas reconhecidas. O tratamento do par mínimo teve como objetivo introduzir novas distinções fonêmicas na linguagem por meio do uso de pares de palavras que diferem por um único fonema. A abordagem fonológica do ciclo é um dos métodos mais comuns para tratar crianças usando muitos processos fonológicos diferentes. Ele tem como alvo intensivo um padrão primário por um tempo fixo, depois o próximo padrão primário e assim por diante, até que todos os padrões primários tenham sido alvos, completando um ciclo (Farag *et al.*, 2024).

Programas de terapia da fala baseados em computador demonstraram ser benéficos na consciência fonológica, leitura, linguagem infantil, gagueira e gerenciamento. Para o tratamento de SSD, os programas CBST incluem bibliotecas abrangentes de exemplares de terapia, como Sound Contrasts in e Artic Pix. Programas de intervenção com suporte clínico, como Phoneme Factory Sound Sorter e Speech Sounds on Cue também estão disponíveis (Furlong *et al.*, 2017)

2.4. A EFICÁCIA DAS ABORDAGENS FONOAUDIOLÓGICAS NA FALA INFANTIL

A eficácia dessas intervenções depende em grande parte do diagnóstico precoce e da aplicação oportuna de métodos apropriados. Pesquisas mostram que intervenções adaptadas às necessidades específicas da criança, como terapia fonológica ou a abordagem de par mínimo, podem levar a melhorias significativas na clareza da fala e na consciência fonêmica. Ao mirar nas dificuldades únicas da criança, os fonoaudiólogos (SLPs) aumentam sua capacidade de se comunicar efetivamente (Leafe et al., 2024).

Abordagens de terapia da fala que começam durante essa fase sensível como intervenções em grupo e tratamentos individuais com um fonoaudiólogo demonstraram ser mais eficazes. As crianças se beneficiam da interação social de ambientes de grupo, o que promove habilidades de conversação e comunicação social, enquanto sessões individualizadas permitem que os terapeutas visem déficits específicos de linguagem (Vermeij et al., 2023).

Um dos métodos mais amplamente reconhecidos na terapia da fala para crianças é o uso de abordagens de ciclo fonológico, que abordam múltiplos processos fonológicos ao longo do tempo. Este método fornece às crianças exposição repetida a padrões de linguagem, o que fortalece sua capacidade de distinguir sons e melhora a precisão da fala. Pesquisas sugerem que a natureza cíclica desta abordagem permite uma melhoria gradual, focando em padrões primários antes de passar para os mais complexos, levando, em última análise, a melhores resultados (Farag et al., 2024).

Métodos de terapia da fala, comointervenções de linguagem implementadas pelos pais, têm se mostrado eficazes no tratamento de distúrbios de fala e linguagem. Nessas abordagens, os pais são treinados para incorporar técnicas terapêuticas em interações diárias, resultando em mudanças positivas nas habilidades de linguagem expressiva e receptiva (Vermeij et al., 2023). O envolvimento dos pais no processo de intervenção aumenta a intensidade da prática, tornando a terapia mais acessível e integrada à vida cotidiana da criança.

A terapia da fala baseada em computador (CBST) ganhou reconhecimento como uma alternativa eficaz, especialmente para crianças em áreas remotas ou carentes. Programas como o Phoneme Factory Sound Sorter e o Speech Sounds on Cue fornecem maneiras estruturadas e acessíveis para as crianças praticarem sons da fala e padrões de linguagem fora dos ambientes clínicos tradicionais (Furlong et al., 2017).

Abordagens como o tratamento de pares mínimos, que se concentra na diferenciação de palavras com leves variações fonéticas, demonstraram melhorar as distinções fonêmicas das crianças. Ao introduzir gradualmente essas distinções, as crianças se tornam mais hábeis em reconhecer e produzir sons diferentes, o que melhora sua inteligibilidade geral da fala (Farag et al., 2024). Essa abordagem personalizada garante que a terapia seja direcionada e eficiente.

Para crianças com distúrbios de fala relacionados a condições como paralisia cerebral (PC), métodos de intervenção direta e indireta têm se mostrado benéficos. Métodos diretos, que focam no controle da respiração, fonação e articulação, são tipicamente administrados por fonoaudiólogos, enquanto métodos indiretos, frequentemente implementados pelos pais, são usados em cenários naturalistas. Pesquisas indicam que esses métodos complementares, especialmente quando usados precocemente, contribuem para melhorias significativas nas habilidades de comunicação, tornando mais fácil para as crianças se expressarem efetivamente (Nyman et al., 2024).

Leitura compartilhada de livros e interações dialógicas representam outra abordagem eficaz de terapia da fala, particularmente para crianças mais novas. Esses métodos envolvem as crianças em conversas significativas e estruturadas, onde palavras-chave e estruturas da linguagem são destacadas. A natureza interativa dessas atividades não apenas melhora a compreensão da linguagem, mas também incentiva a participação ativa, o que é essencial para o desenvolvimento de habilidades de comunicação (Donolato et al., 2023).

A prática baseada em evidências (EBP) é fundamental para a terapia da fala moderna. Os fonoaudiólogos contam com métodos apoiados por pesquisas para garantir que as intervenções sejam eficazes e eficientes. O Royal College of Speech and Language Therapists (RCSLT) apoia essa abordagem ao oferecer ferramentas de tomada de decisão que orientam os terapeutas na seleção de terapias apropriadas com base nas evidências mais recentes (Morgan et al., 2019). Isso garante que as intervenções usadas sejam continuamente refinadas e otimizadas para atender às necessidades específicas de

desenvolvimento de cada criança.

A intervenção oportuna é crítica para maximizar a eficácia da terapia da fala para crianças com desafios de comunicação. Estudos têm mostrado que começar a terapia durante os anos pré-escolares produz os melhores resultados, pois esse período é crítico para o aprendizado da linguagem (Bhardwaj et al., 2024). A intervenção precoce estabelece a base para o sucesso a longo prazo ao abordar os distúrbios da fala e da linguagem antes que eles se tornem profundamente arraigados, permitindo que as crianças atinjam seu potencial comunicativo completo à medida que crescem.

2.5. OS DESAFIOS DA APLICAÇÃO DAS ABORDAGENS FONOAUDIOLÓGICAS NA FALA INFANTIL

Um dos principais desafios na terapia da fala é a identificação precoce de distúrbios de fala e linguagem em crianças. O diagnóstico oportuno é fundamental, pois uma intervenção precoce maximiza o potencial de plasticidade cerebral nos primeiros estágios de desenvolvimento, quando o cérebro está mais adaptável às mudanças. No entanto, muitas vezes os sinais iniciais são negligenciados por pais ou cuidadores, e a falta de conscientização sobre os marcos de desenvolvimento pode atrasar a busca por ajuda profissional. (Bhardwaj et al., 2024).

No entanto, muitas famílias enfrentam desafios como a falta de tempo, conhecimento limitado ou recursos financeiros para participar ativamente do processo. Garantir que os pais sejam devidamente treinados e apliquem consistentemente as técnicas em casa exigem um esforço conjunto entre os profissionais e os familiares, o que nem sempre é viável em todos os contextos. A ausência desse suporte constante pode comprometer os resultados da terapia, tornando o progresso da criança mais lento (Vermeij et al., 2023).

A falta de profissionais nessas regiões leva longas filas de espera para o atendimento, o que pode atrasar o início da intervenção em um período crítico do desenvolvimento da criança. Além disso, a sobrecarga de trabalho dos poucos fonoaudiólogos disponíveis dificulta o atendimento personalizado e regular, o que pode comprometer a eficácia do tratamento. Essa desigualdade de acesso aumenta as disparidades nos resultados terapêuticos entre diferentes grupos socioeconômicos (Furlong et al., 2017).

A falta de materiais e treinamentos protegidos para atender essa população pode resultar em um tratamento menos eficaz, dificultando a melhoria da fala e o desenvolvimento linguístico dessas crianças. O respeito e a adaptação às diferenças culturais são essenciais para garantir a eficácia da intervenção (Feldman, 2019).

Muitas crianças com distúrbios de fala e linguagem também apresentam outras condições associadas, como atrasos cognitivos, transtornos do espectro autista ou dificuldades de comportamento. Essas comorbidades complicam ainda mais a aplicação das abordagens terapêuticas padrão, exigindo uma intervenção mais especializada e interdisciplinar. O tratamento de comorbidades requer um esforço coordenado, aumentando o tempo e os recursos necessários para a terapia (Feldman, 2019).

Um dos desafios mais frequentes na aplicação da terapia da fala em crianças pequenas é manter o interesse e o engajamento durante as sessões. As crianças geralmente têm dificuldade em se concentrar por longos períodos e podem perder o

interesse, especialmente em atividades que desativam repetição constante. Abordagens baseadas em brincadeiras são mostradas como mais eficazes para manter a criança engajada, mas nem sempre são suficientes para sustentar a participação ao longo de sessões prolongadas. Manter o equilíbrio entre a diversão e a estrutura terapêutica é um desafio constante para os profissionais (Leafe et al., 2024).

Além disso, as restrições orçamentárias nas escolas públicas frequentemente resultam em grandes turmas e sobrecarga de trabalho para os poucos fonoaudiólogos disponíveis, limitando a capacidade de oferecer um atendimento individualizado e regular para cada criança. Essas restrições criam uma barreira significativa para o progresso da terapia (Vermeij et al., 2023).

Cada criança apresenta um perfil único de distúrbios de fala e linguagem, o que torna essencial a personalização das abordagens terapêuticas. No entanto, adotar constantemente estratégias para atender às necessidades específicas de cada criança pode ser desafiador e demorado. A avaliação contínua do progresso e o ajuste das técnicas exigem habilidades especializadas e um acompanhamento constante, o que pode aumentar a carga de trabalho dos fonoaudiólogos e prolongar o tempo necessário para alcançar resultados significativos (Farag et al., 2024).

Embora as terapias baseadas em computador (CBST) ofereçam uma solução promissora para ampliar o acesso ao tratamento, especialmente em áreas remotas, as barreiras tecnológicas ainda são um grande obstáculo. Muitas famílias, especialmente em regiões rurais ou de baixa renda, não têm acesso a dispositivos tecnológicos adequados ou à internet de qualidade para utilizar essas plataformas (Furlong et al., 2017).

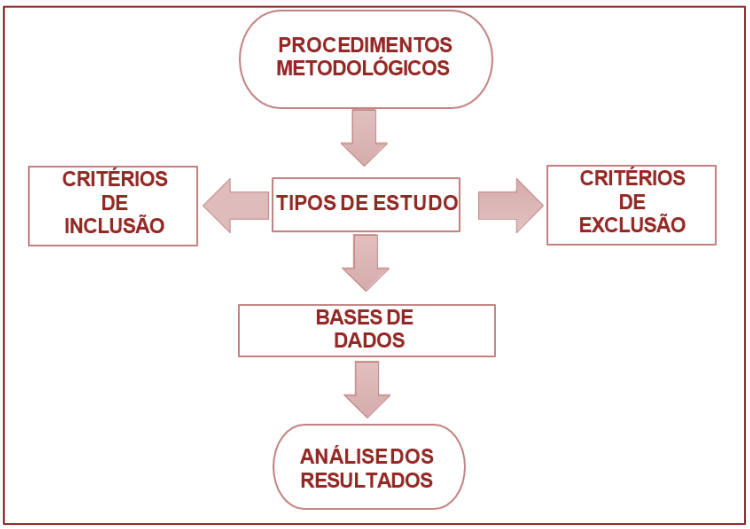
A terapia fonoaudiológica geralmente exige um compromisso de longo prazo tanto por parte das famílias quanto dos terapeutas. O progresso na fala e na linguagem pode ser lento, e a continuidade do tratamento é crucial para alcançar resultados duradouros. No entanto, manter a frequência nas sessões e aplicar as técnicas em casa pode ser difícil devido a fatores logísticos, como transporte, horários apertados e questões financeiras (Bhardwaj et al., 2024).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A metodologia demonstra como é feita a pesquisa, seu passo a passo. Mais do que uma descrição formal das técnicas e métodos a serem empregadas, aponta as opções e a leitura minuciosa que o pesquisador fez do quadro teórico utilizado. Explana de forma clara como estruturado o trabalho ou estudo científico (ARAGÃO *et al.*, 2005, p. 5).

O presente estudo foi desenvolvido mediante consulta das principais bases de dados na área de Pedagogia, sendo definido como uma revisão bibliográfica. Realizou-se uma revisão de literatura para o embasamento teórico, cuja pesquisa possui abordem qualitativa, baseada artigos científicos originais e de revisão sobre a importância da educação musical para o desenvolvimento cognitivo e aprendizagem da criança.

Figura 1. Fluxograma da Metodologia.



Fonte: Autoria própria (2024)

Considerou-se por critérios de inclusão: artigos publicados em português, inglês e espanhol; artigos atuais com período de publicação entre 2014 à 2024 (os últimos 10 anos), artigos completos (autores, data de publicação e ano), artigos seminais, artigos originais e de revisão.

Os critérios de exclusão foram: os que não atendiam a temática proposta, não preenchiam os critérios de elegibilidade, foram excluídos tais como, trabalhos fora do tempo proposto de publicação com mais de 10 anos, também foram excluídos artigos que não estavam nas linguagens propostas e por fim, aqueles que não estavam disponíveis na íntegra.

Quadro 1 - Critérios de inclusão para seleção de artigos

Critério de Inclusão	Descrição
Palavras-chave	Intervenção Fonoaudiológica, Desenvolvimento da Fala, Perturbar, Terapia da Fala Infantil e Abordagens Terapêuticas.
Bases de dados	SCIELO (5), GOOGLE SCHOLAR (15), Revista URFJ (1) e USP (2).
Idiomas	Português e Inglês
Tipos de documentos	Artigos Originais e de revisão
Fonte	Revistas revisadas por pares
Período de tempo	2014 a 2024

Fonte: Autoria própria (2024)

4. DISCUSSÃO

No tópico sobre as principais abordagens fonoaudiológicas, Feldman (2019) discute a complexidade do aprendizado de uma língua por crianças pequenas, destacando que esse processo envolve sinais arbitrários e regras sociais que permitem a comunicação. Em comparação, Donolato et al. (2023) enfatizam a importância da leitura compartilhada como uma abordagem interativa e dialógica que reforça esse aprendizado,

utilizando palavras-chave para ajudar as crianças a aprenderem dentro de um contexto estruturado. Ambas as abordagens abordam a necessidade de estímulos profissionais ao desenvolvimento infantil, mas Donolato adiciona uma ênfase na interação social para o desenvolvimento da linguagem.

Ainda sobre a importância do contexto social, Vermeij et al. (2023) destacam o valor da intervenção em grupo, afirmando que as crianças aprendem habilidades de comunicação de forma mais eficaz em um ambiente social, onde podem interagir com outras crianças e adultos. Isso se alinha com a visão de Feldman (2019) sobre a linguagem como um sistema social que envolve a comunicação entre diferentes interlocutores. A diferença aqui é que Vermeij foca mais diretamente no papel do grupo para a aquisição da linguagem.

Na intervenção de distúrbios de fala, Nyman et al. (2024) diferenciam entre métodos diretos e indiretos, argumentando que ambos são eficazes para crianças com distúrbios de fala. Eles propõem que os métodos diretos foquem na respiração e na articulação, enquanto os métodos indiretos, implementados pelos pais, direcionados à carga na criança. Isso complementa o ponto de Vermeij et al. (2023) sobre o envolvimento dos pais no processo terapêutico, indicando que a interação parental pode ser benéfica tanto em ambientes naturais quanto em terapias formalizadas.

Não que se refira à eficácia das abordagens, Leafe et al. (2024) e Farag et al. (2024) apresentam visões complementares sobre a importância da personalização da terapia da fala. Leafe et al. (2024) destacam que as disciplinas precisam ser adaptadas às necessidades específicas de cada criança, abordando as deficiências de maneira eficaz. **Farag et al.Farag et al. (2024) , por sua vez, argumentam que o uso de abordagens cíclicas na terapia fonológica é altamente eficaz, pois permite que as crianças internalizem padrões linguísticos de maneira gradual e repetida. Ambas as abordagens recorrentes em que a terapia individualizada são cruciais para o sucesso da intervenção, mas Farag traz a vantagem da reprodução cíclica no fortalecimento da aquisição de padrões fonológicos.

Vermeij et al. (2023) também reforçam a eficácia das intervenções personalizadas, destacando que o tratamento individual e em grupo são formas eficazes de promover o desenvolvimento da fala. No entanto, a ênfase deles é mais em como o ambiente social e as sessões individuais se complementam, enquanto Farag et al. (2024) concentram-se mais no impacto direto das abordagens cíclicas sobre os padrões de fala.

Ainda sobre intervenções eficazes, Furlong et al. (2017) traz um novo elemento ao destacar a eficácia das terapias da fala baseada em computador. Eles argumentaram que, para crianças em áreas remotas ou com acesso limitado a profissionais, esses programas oferecem uma alternativa eficaz, garantindo que as crianças possam praticar em casa. Isso complementa os pontos de Bhardwaj et al. (2024), que destaca a importância de uma intervenção precoce, especialmente durante os primeiros anos escolares. Ambos concordam que uma intervenção oportuna e contínua, seja em formato tradicional ou baseada em tecnologia, é essencial para resultados esmagadores.

Na discussão sobre os desafios, Bhardwaj et al. (2024) e Vermeij et al. (2023) destacam a importância do envolvimento parental, mas ambas identificam barreiras diferentes. Bhardwaj et al. (2024) afirmam que muitos pais não estão cientes dos marcos de desenvolvimento infantil, o que resulta em diagnósticos tardios e menor eficácia das intervenções. Já Vermeij et al. (2023) se concentram na falta de tempo e recursos financeiros dos pais para participar da terapia, o que pode comprometer o progresso da criança. Em ambos os casos, o papel dos pais é fundamental, mas os desafios variam desde

a conscientização até os recursos disponíveis para sustentar a terapia em casa.

Outro ponto crítico é a desigualdade no acesso aos serviços fonoaudiológicos. Furlong et al. (2017) destacam as dificuldades enfrentadas pelas famílias em áreas remotas, onde há escassez de profissionais e longas filas de espera para tratamento. Essa falta de acesso prejudica a intervenção precoce, um ponto também discutido por Leafe et al. (2024) , que enfatizam a importância do diagnóstico e tratamento oportuno para garantir a eficácia das abordagens terapêuticas. Ambos os estudos convergem para a conclusão de que o acesso desejado compromete os resultados da terapia.

Além disso, Farag et al. (2024) e Leafe et al. (2024) discutem a personalização das intervenções, mas levantam um desafio semelhante: a constante adaptação dos métodos para atender às necessidades individuais de cada criança aumenta a carga de trabalho dos fonoaudiólogos e prolonga o tempo necessário para alcançar resultados. Isso é particularmente complicado em contextos com poucos profissionais disponíveis, conforme relatado por Furlong et al. (2017) , que destaca a sobrecarga de trabalho dos fonoaudiólogos em áreas carentes. Assim, a personalização, embora eficaz, torna-se um desafio logístico em muitas situações.

Por fim, as barreiras tecnológicas também são um desafio para a aplicação de terapias baseadas em computador. Furlong et al. (2017) mencionam que, apesar das vantagens das terapias digitais, a falta de acesso a dispositivos adequados e internet de qualidade em áreas remotas ou famílias de baixa renda limita a implementação dessa solução. Isso contrasta com a visão otimista de Bhardwaj et al. (2024), que acreditam na importância da intervenção precoce, mas não consideram tanto as barreiras tecnológicas como um obstáculo significativo.

5. RESULTADOS ALCANÇADOS

As abordagens fonoaudiológicas utilizadas para tratar distúrbios de fala e linguagem em crianças são variadas e incluem tanto intervenções diretas quanto indiretas. Intervenções diretas, como o treinamento em controle de infecções, fonação e articulação, são realizadas por fonoaudiólogos (Fonoaudiólogos) com o objetivo de melhorar a clareza da fala e da articulação.

Já as intervenções indiretas, como aquelas realizadas pelos pais em contextos naturalistas, permitem uma maior continuidade do tratamento fora do ambiente clínico. A terapia também pode ser baseada em brincadeiras para crianças pequenas, como observadas em abordagens que envolvem a leitura dialógica, onde a participação interativa e o uso de palavras-chave estimulam o desenvolvimento da linguagem.

Além disso, terapias como o uso de pares mínimos e ciclos fonológicos focam na correção de processos fonológicos defeituosos, proporcionando às crianças uma exposição repetida aos sons da língua para melhorar sua distinção e produção fonêmica. A tecnologia tem desempenhado um papel importante no acesso ao tratamento, especialmente em áreas remotas, com programas de terapia da fala baseados em computador (CBST) oferecendo uma solução viável para dificuldades logísticas.

As evidências mostram que a eficácia das abordagens fonoaudiológicas está diretamente relacionada à precocidade da intervenção e à personalização do tratamento de acordo com as necessidades específicas de cada criança. Métodos como o ciclo fonológico e a terapia de pares mínimos têm demonstrado resultados significativos na

melhoria da clareza da fala, ao passo que as intervenções focadas em pais demonstram ser eficazes na alteração de comportamentos comunicativos e no desenvolvimento de habilidades de linguagem receptiva e expressiva.

A terapia baseada em grupo também oferece vantagens, pois a interação social desempenha um papel crucial no desenvolvimento da comunicação, enquanto sessões individuais permitem tratar déficits específicos. Para crianças com distúrbios mais complexos, como a paralisia cerebral, abordagens interdisciplinares que combinam métodos diretos e indiretos têm se mostrados fundamentais.

Além disso, as tecnologias de CBST, como programas de suporte fonológico, fornecem uma ferramenta eficaz para o aprimoramento das habilidades de fala em contextos em que o acesso aos serviços tradicionais é limitado.

A aplicação das abordagens fonoaudiológicas enfrenta vários desafios, sendo a identificação precoce dos distúrbios de fala e linguagem um dos principais obstáculos. Muitas vezes, os sinais iniciais são subestimados ou ignorados, o que retarda o início da intervenção durante os períodos críticos do desenvolvimento infantil.

Além disso, as desigualdades de acesso aos fonoaudiólogos, especialmente em áreas rurais ou regiões com escassez de profissionais, criam longas filas de esperança, comprometendo o progresso das crianças. Outro desafio é a necessidade de adaptação das técnicas de acordo com o perfil único de cada criança, o que pode exigir uma abordagem mais especializada e interdisciplinar, especialmente para crianças com comorbidades, como transtornos do espectro autista.

A falta de envolvimento dos pais no processo terapêutico, muitas vezes devido a barreiras como falta de tempo ou conhecimento, também dificulta o sucesso das intervenções. Além disso, o uso de tecnologias baseadas em computador, embora promissor, barra limitações tecnológicas em famílias de baixa renda ou em áreas remotas. A manutenção do engajamento das crianças durante as sessões terapêuticas é outro desafio frequente, o que exige dos profissionais um equilíbrio constante entre a diversão e a estrutura das atividades.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa apontam para a importância da personalização e precocidade das intervenções fonoaudiológicas no tratamento de distúrbios de fala infantil. As abordagens apresentadas, como os ciclos fonológicos e os pares mínimos, mostraram-se eficazes no aprimoramento da articulação e compreensão dos filhos da língua, demonstrando o valor de uma intervenção direcionada.

Essa constatação reforça o impacto positivo do diagnóstico precoce e do tratamento contínuo, enfatizando a necessidade de estratégias que envolvam tanto os fonoaudiólogos quanto os pais na promoção do desenvolvimento linguístico das crianças.

Para a área de conhecimento da Fonoaudiologia, este estudo oferece uma contribuição relevante para evidenciar a importância de abordagens múltiplas e flexíveis, capazes de se adaptar às particularidades de cada criança. A pesquisa destaca, ainda, a necessidade de combinar métodos diretos e indiretos para maximizar os resultados terapêuticos, particularmente em casos mais complexos.

O impacto para os discentes envolvidos na pesquisa foi substancial, proporcionando uma compreensão prática das diferentes abordagens terapêuticas e sua

eficácia em variados contextos. Uma análise detalhada de cada método proporcionou um aprendizado profundo sobre os desafios e as soluções na prática clínica, preparando-os para uma atuação mais informada e eficiente.

Além disso, a participação ativa na pesquisa contribuiu para o desenvolvimento de habilidades críticas de análise e adaptação, essenciais para futuros profissionais. Para os docentes, a pesquisa ofereceu a oportunidade de aprofundar o conhecimento sobre as tendências atuais no tratamento de distúrbios da fala infantil, ao mesmo tempo em que incluiu a reflexão sobre a aplicabilidade de métodos inovadores na prática educativa e clínica.

Esse aprofundamento teórico-prático ampliou a capacidade de formar futuros fonoaudiólogos, fortalecendo o vínculo entre a pesquisa acadêmica e a prática profissional. A troca de experiências entre docentes e discentes enriqueceu ambos os lados, gerando um espaço de aprendizagem mútuo.

Por fim, os resultados observados até o momento sugerem que uma pesquisa poderá servir como base para o desenvolvimento de novos estudos focados em tecnologias e metodologias mais acessíveis. A continuidade dessa linha de investigação pode fomentar soluções mais eficazes para os desafios de inclusão e democratização do acesso a tratamentos fonoaudiológicos, especialmente em regiões carentes, consolidando assim sua relevância tanto no campo.

REFERÊNCIAS

[1] Bhardwaj, A., Sharma, M., Kumar, S., Sharma, S., & Sharma, P. C. (2024). Transforming pediatric speech and language disorder diagnosis and therapy: The evolving role of artificial intelligence. Health Sciences Review, 12(February), 100188. https://doi.org/10.1016/j.hsr.2024.100188

[2] Carson, V., Kuzik, N., Hunter, S., Wiebe, S. A., Spence, J. C., Friedman, A., Tremblay, M. S., Slater, L. G., & Hinkley, T. (2015). Systematic review of sedentary behavior and cognitive development in early childhood. Preventive Medicine, 78(September 2015), 115–122. https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2015.07.016 Carvalho, L. E. D. S., & Amorim, L. F. De. (2022). ESPAÇOS FÍSICOS NO DOMICÍLIO: O OLHAR DA PSICOLOGIA AMBIENTAL E DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL. Fundação Presidente Antônio Carlos-FUPAC/UBÁ.

[3] de Freitas, N. F., do Nascimento Nunes, C. R., Rodrigues, T. M., Valadares, G. C., Alves, F. L., Vieira Leal, C. R., da Luz, N. M. C., de Oliveira Rabello, M., Penido Machado, M. G., & Ferrarez Bouzada, M. C. (2022). Neuropsychomotor development in children born preterm at 6 and 12 months of corrected gestational age. Revista Paulista de Pediatria, 40. https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020199 de Souza, J. M., & Veríssimo, M. de la Ó. R. (2015). Child development: Analysis of a new concept. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 23(6), 1097–1104. https://doi.org/10.1590/0104-1169.0462.2654

[4] Donolato, E., Toffalini, E., Rogde, K., Nordahl-Hansen, A., Lervåg, A., Norbury, C., & Melby-Lervåg, M. (2023). Oral language interventions can improve language outcomes in children with neurodevelopmental disorders: A systematic review and meta-analysis. Campbell Systematic Reviews, 19(4). https://doi.org/10.1002/cl2.1368

[5] Evangelista, N. S., & de Cássia Marchi, R. (2022). Childhood sociology and interpretative reproduction: a round model of child development. Educacao e Pesquisa, 48, 1–17. https://doi.org/10.1590/S1678-4634202248241891POR

[6] Farag, H. M., Eldessouky, H., Shahin, E., & Atef, M. (2024). Phonological awareness training and phonological therapy approaches for specific language impairment children with speech sound disorders: a comparative outcome study. European Archives of OtoRhino-Laryngology, 281(1), 479–487. https://doi.org/10.1007/s00405-023-08274-5

[7] Feldman, H. M. (2019). How young children learn language and speech. Pediatrics in Review, 40(8), 398–411. https://doi.org/10.1542/pir.2017-0325

[8] Furlong, L., Erickson, S., & Morris, M. E. (2017). Computer-based speech therapy for childhood speech sound disorders. Journal of Communication Disorders, 68(May), 50–69. https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2017.06.007 Harding, S., Kelić, M., Ulfsdottir, T., Baena, S., Feilberg, J., de López, K. M. J., Klatte, I. S., Lyons, R., Mantel, T. C., Novogrodsky, R., Rodriguez-Ortiz, I. R., & Zajdó, K. (2024). Rearing a child with a language disorder: parents experiences with speech and language therapy services in 10 countries. Journal of Public Health (Germany), 0123456789. https://doi.org/10.1007/s10389-024-02264-5

[9] Leafe, N., Pagnamenta, E., Taggart, L., Donnelly, M., Hassiotis, A., & Titterington, J. (2024). What works, how and in which contexts when supporting parents to implement intensive speech and language therapy at home for children with speech sound disorder? A protocol for a realist review. BMJ Open, 14(1). https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023- 074272

[10] Morgan, L., Marshall, J., Harding, S., Powell, G., Wren, Y., Coad, J., & Roulstone, S. (2019). 'It depends': Characterizing speech and language therapy for preschool children with developmental speech and language disorders. International Journal of Language and Communication Disorders, 54(6), 954–970. https://doi.org/10.1111/14606984.12498

[11] Neumann, D., Peterson, E. R., Underwood, L., Morton, S. M. B., & Waldie, K. E. (2021). The development of cognitive functioning indices in early childhood. Cognitive Development, 60(March), 101098. https://doi.org/10.1016/j.cogdev.2021.101098

[12] Nordberg, A., & Jacobsson, K. (2021). Approaches and educational assessments of children's speech, language and communication development in Swedish preschools. Early Child Development and Care, 191(14), 2188–2203. https://doi.org/10.1080/03004430.2019.1697693

[13] Nyaradi, A., Li, J., Hickling, S., Foster, J., & Oddy, W. H. (2015). The role of nutrition in children's neurocognitive development, from pregnancy through childhood. Prenatal and Childhood Nutrition: Evaluating the Neurocognitive Connections, 7(March), 35–77. https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00097

[14] Nyman, A., Miniscalco, C., Lohmander, A., & Strömbergsson, S. (2024). Expressive vocabulary intervention for four 2- to 3-year-old children with cerebral palsy and speech/language difficulties: A single-case A-B study. International Journal of SpeechLanguage Pathology, 0(0), 1–15. https://doi.org/10.1080/17549507.2024.2373259

[15] Peng, P., & Kievit, R. A. (2020). The Development of Academic Achievement and Cognitive Abilities: A Bidirectional Perspective. Child Development Perspectives, 14(1), 15–20. https://doi.org/10.1111/cdep.12352

[16] Santana, M., Ruas, M., & Queiroz, P. (2021). O Impacto Do Tempo De Tela No Crescimento E Desenvolvimento Infantil. Revista Saúde Em Foco, 3(1), 169–179.

[17] Silva, I. J. de C. (2022). Reflexões Da Psicologia Do Desenvolvimento Infantil. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 8(11), 220–233. https://doi.org/10.51891/rease.v8i11.7578

[18] Vermeij, B. A. M., Wiefferink, C. H., Knoors, H., & Scholte, R. H. J. (2023). Effects in language development of young children with language delay during early intervention. Journal of Communication Disorders, 103(April), 106326. https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2023.106326

[19] Vinicius, V., Teixeira, S., & Liebentritt, E. M. (2022). Personalidade materna e desenvolvimento infantil no Brasil: revisão sistemática. Mudanças Psicologia Da Saúde, 30(1).

[20] Wang, L., Chen, Y., Sylvia, S., Dill, S. E., & Rozelle, S. (2021). Trajectories of child cognitive development during ages 0–3 in rural Western China: prevalence, risk factors and links to preschool-age cognition. BMC Pediatrics, 21(1), 1–12. https://doi.org/10.1186/s12887-021-02650-y

Capítulo 9

Bulimia nervosa e as redes sociais

Déborah de Melo Batista[1]
Laiane Oliveira da Rocha[1]
Silvane Guimarães Martins[1]
Mayara da Silva Diefenbach[2]

Resumo: Neste artigo trabalhamos a identificação das redes sociais como agentes influenciadores do surgimento da Bulimia Nervosa em mulheres adultas jovens, na qual as redes sociais, eventualmente, podem ter sido as principais fontes de ideias de corpo e comportamentos alimentares disfuncionais. Através de uma análise de dados em artigos científicos com profundidade, os resultados apresentaram as relações da influência das redes sociais, que seus conteúdos exibem, um padrão de uma beleza que, consequentemente, influenciam nos comportamentos alimentares e surgimento de uma autoimagem distorcida. Além disso, o estudo apresentou os principais profissionais e intervenções utilizadas para o tratamento da bulimia nervosa, com o intuito, de conscientizar e expandir conhecimento sobre o transtorno e as suas principais causas.

Palavras-chave: Bulimia Nervosa; Redes Sociais; Mulheres; Tratamento.

[1] Graduando do Curso de Psicologia do Centro Universitário FAMETRO
[2] Orientadora Prof. Psicóloga/RT da Clínica Escola de Psicologia FAMETRO

1. INTRODUÇÃO

A internet vem crescendo de maneira rápida, e os indivíduos têm se tornando cada vez mais dependente desse meio, principalmente com as redes sociais. Com a facilidade do acesso, o sujeito se apresenta diante de diversas informações, como por exemplo, cuidados com o corpo, mas que também podem-se apresentar como conteúdos maléficos, que infelizmente, se sobressaem à opinião de profissionais especializados (SANTOS et al., 2021).

Conforme citado acima, esses conteúdos maléficos, nem sempre válidos, podem prejudicar tanto o físico quanto o estado psicológico, desencadeando uma série de consequências para o sujeito, como repulsa de si mesmo, distorção de imagem, e por fim o desenvolvimento de transtornos alimentares.

Transtornos Alimentares, segundo o DSM-5-TR (2023), são apresentados como um desnorteio que compromete o desenvolvimento físico e psicossocial do sujeito, que acontece através de uma desregulação da alimentação ou no comportamento relacionado à alimentação, na qual o indivíduo pode apresentar diversos sintomas, como por exemplo: restrição e compulsões, entre outros.

Entre os transtornos alimentares, os mais estudados e comuns, são: Bulimia Nervosa e a Anorexia Nervosa. A bulimia nervosa, é caracterizada pela a presença de episódios de compulsão alimentar, que se compreende como a "incapacidade de se abster de comer ou parar de comer quantidades atipicamente elevadas de alimentos" (VIEIRA; JUZWIAK; OLIVEIRA, 2022, p. 2).

A anorexia nervosa e a bulimia nervosa acontecem em maior predominância em jovens, e as mulheres são as mais acometidas por esses distúrbios, onde, a anorexia ocorre com maior incidência no público de 12 a 17 anos, enquanto a bulimia nervosa aparece com mais frequência no início da vida adulta (STEFANI et al., 2023).

Considerando esse cenário, o presente estudo tem como objetivo descrever como as redes sociais influenciam na construção da autoimagem em jovens adultos, qual a relação entre a bulimia nervosa e as redes sociais e quais as principais intervenções utilizadas no tratamento da bulimia nervosa, ressaltando a importância da participação de uma equipe profissional para obtenção de melhores resultados.

2. METODOLOGIA

Este artigo foi realizado por meio de uma revisão de literatura a fim de identificar estudos que tivessem como tema Bulimia Nervosa e sua relação com as mídias sociais. Segundo Dorsa (2020), a revisão oportuniza a elaboração de textos a partir de uma perspectiva histórica sobre determinado tema, colaborando assim para o crescimento de pesquisa sobre a área de estudo.

Trata-se de estudo de abordagem qualitativa, com procedimento descritivo e comparativo, utilizando a técnica bibliográfica. Tal abordagem foi escolhida por caracterizar-se pelo uso e análise de documentos de domínio científico, tais como livros, teses, dissertações e artigos científicos; sem recorrer diretamente aos fatos empíricos. Portanto a pesquisa bibliográfica utiliza-se de fontes secundárias, ou seja, das contribuições de autores sobre determinado tema (CAVALCANTE; OLIVEIRA, 2020).

O estudo foi realizado através da pesquisa em bases de dados como SCIELO (Scientific Eletronic Libray Online). Foram utilizados 17 artigos. Para a pesquisa dos artigos foram utilizadas as palavras-chaves: Bulimia Nervosa; Redes Sociais; Mulheres; Tratamento.

Para cumprimento desta pesquisa foram selecionados literaturas e artigos em língua portuguesa, publicados no período de 2019 a 2024, e que oferecessem informações sobre Bulimia Nervosa e a influência das redes sociais, sendo assim excluídos todos os dados com mais de cinco anos de publicação e que não proporcionaram dados com relação à temática.

A pesquisa foi realizada nos meses de fevereiro a junho de 2024 através de levantamento de obras literárias já publicadas, destacando a ideologia dos mesmos. Os quais foram publicados em artigos e revistas atualizados.

Após a etapa de identificação das fontes, foi necessário analisar o material a ser descrito neste artigo, ocasionando uma seleção de ideias autorais, como também, observando e destacando o material necessário.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O uso das redes cresce de forma exponencial. O que antes era uma novidade, hoje tornou-se o meio de comunicação mais importante e utilizado em toda a sociedade. As pessoas conseguem se conectar rapidamente umas com as outras de qualquer lugar do mundo; obter informações sobre qualquer coisa; localizar lugares; vender, comprar ou negociar; desenvolver seu o próprio negócio virtual; e ainda conseguem compartilhar suas experiencias pessoais por meio das redes socias.

Contudo, se usadas de forma errada podem gerar muitos problemas, pois com o uso excessivo algumas pessoas acabam não conseguindo mais distinguir o que é real e, assim, acreditam em vidas, conteúdos e corpos perfeitos, e acabam se cobrando excessivamente para tentar se igualar, causando assim seu próprio adoecimento físico e psíquico.

3.1. REDES SOCIAIS E A INFLUÊNCIA NA CONSTRUÇÃO DA AUTOIMAGEM EM JOVENS ADULTOS

Os celulares que atualmente acumulam diversas funções e são responsáveis pela disseminação rápida e quase instantânea de conteúdos, em diferentes formatos. Com isso, a comunicação mediada por esses equipamentos tecnológicos, computadores, celulares, tablets etc. tem o poder de gerar comunidades virtuais, a chamada Web social (REZENDE; DRUMOND, 2023).

As redes sociais atualmente se tornaram cada vez mais presentes na vida cotidiana do indivíduo, na qual os sujeitos através de sites criam páginas e perfis pessoais como forma de interação com o público virtual, postando e recebendo conteúdo nas mais famosas ferramentas de interação como facebook, instagram e twitter (SANTOS; RODRIGUES, 2023).

Geralmente, são postados fotos, vídeos, imagens da vida diária. Tornando-se assim, termômetro para medir tal aprovação do público virtual, através de curtidas e comentários em postagens (SANTOS; RODRIGUES, 2023).

Usuários e criadores de conteúdos se confundem e há uma relação muito próxima entre os processos sociais estabelecidos, onde uma pessoa produz, por exemplo, um material audiovisual, mas ele é manipulado, compartilhado, assimilado por um número incontável de pessoas. Desse modo, as redes sociais, têm proporcionado os diversos tipos de interações, quase sempre instantâneas, cujo alcance e tipos de manipulações derivados é algo inimaginável (REZENDE; DRUMOND, 2023).

Certos conteúdos que envolvem a imagem corporal do indivíduo geralmente levam a aprovação das mídias sociais e dessa forma, influenciam diretamente a construção da autoimagem do público de jovens adultos, principalmente o público feminino, em que as aprovações são os padrões estéticos, voltados para o corpo "perfeito ou ideal" (SANTOS, et al., 2023). Para a sociedade o corpo "ideal" é o magro, musculoso e otimizado caracterizando-se perfeito (LUSTOSA, et al., 2020). Aspecto que relaciona o corpo ideal a "felicidade e triunfo".

Para Lustosa, et al., (2020), a mídia social, através das redes sociais online, apresenta à sociedade imagens de modelos como referência a serem seguidos em que os públicos jovens adultos femininos, avaliam o seu corpo em comparação a essa exposição que influenciam também na construção da sua autoimagem e autoestima. Assim, moldam-se de acordo com as exigências e padrões de comportamento estimulados pelas mídias sociais ou melhor redes sociais (SILVA; MEA, 2023), Assim:

> "As redes sociais, de certa forma, têm servido como vitrine de um bem estar virtual e simbólico que contrapõe, muitas vezes, com a realidade vivida fora das telas. De outra forma, pode-se dizer que o objetivo proposto pela mídia é suprir necessidades que são, constantemente, criadas por elas mesma, Tais padrões difundidos estão constantemente associados ao conceito da autoimagem, que se refere sobretudo tudo aquilo que se cria e se imagina sobre si mesmo (SILVA; MEA, 2023, p.36)".

Por isso, é importante que os criadores de conteúdo tenham consciência de quais conteúdos estão compartilhando em suas mídias e de que formas podem impactar tanto positiva quanto negativamente na vida das pessoas que os assistem. E quanto aos usuários, consumidores desses conteúdos, é importante que compreendam que as redes sociais, muitas vezes, não mostram a realidade de fato e que as informações mostradas podem ser facilmente adulteradas.

3.2. A RELAÇÃO ENTRE A BULIMIA NERVOSA E AS REDES SOCIAIS

Os meios sociais, com suas interações e comunicações, tornaram-se fundamentais para o meio social. Sua universalização foi ao longo dos anos trazendo novos desafios para as sociedades: os grupos sociais e as pessoas. Esses progressos possibilitaram que os seres humanos interagissem, inclusive sem saírem de casa, e isto foi possível devido ao surgimento dos novos meios de comunicação que não param de oferecer avanços e novas tecnologias. Entre esses avanços, pode-se citar as mídias sociais (SANTOS; RODRIGUES, 2023).

As mídias sociais, são definidas como meios de comunicação, interação e compartilhamento de informações que ocorre de forma rápida e eficaz em espaços em que as informações podem ser comentadas e os temas compartilhados entre pessoas, estados e nações. Os conteúdos compartilhados, são modificados de acordo com os gostos

de cada usuário, estas alterações podem gerar grandes convulsões sociais. As principais mídias sociais são: Facebook, TikTok, Instagram, Twitter, entre outros (BEZERRA; GIBERTONI, 2021).

Devido ao alcance dos compartilhamentos e postagens nas mídias sociais, deve-se levar em consideração, que as informações podem ser benéficas, proporcionando ideias, conhecimentos ou ser adulterada e fraudulenta e trazer malefícios para o usuário que consome uma determinada informação (SANTOS et al., 2021).

Para Santos et al. (2021) as mídias sociais, apresentam pessoas chamadas de "influenciadores digitais", que compartilham informações oriundas de diferentes conteúdos, possibilitando influenciar as opiniões de seus seguidores, que são indivíduos que consomem seus conteúdos com frequência. Esses influenciadores, também contribuem para a construção de comportamentos intelectualizados na sociedade.

Assim, os influenciadores digitais, são formadores de opinião e a produção dos materias devem ser feitos com precaução. Então, seria razoável que estes sujeitos sociais pudessem ser responsabilizados por aquilo que falam e compartilham nas mídias sociais, mas até hoje, pouco ou nada é feito neste sentido (ABJAUDE et al., 2020).

As mídias sociais, apresentam imagens e opiniões que, muitas vezes, chegam a ser irreais para seus diversos públicos. Essa irrealidade compartilhada, é caracterizada por vidas, bens materiais e corpos "perfeitos", aspectos que, muitas vezes, os tornam desejáveis, mas, inacessíveis para a maioria do público. Este distanciamento entre o influenciado e a realidade, contribui, para o consumo desenfreado de conteúdos falsos ou que não estão condizentes com o comprador. Assim, é impactada a autoimagem distorcida desses usuários (BEZERRA; GIBERTONI, 2021).

A autoimagem, é a forma como o indivíduo se enxerga e abrange a forma como ele se vê, como se designa e como se imagina. A autoimagem é o objeto principal da autoestima, que é caracterizada pelo conhecimento que o sujeito tem de si mesmo. Portanto, pode ser diferente para cada indivíduo, e, cada indivíduo, pode ter uma perspectiva negativa ou positiva de sua própria imagem (GOMES et al., 2021).

Para Gomes et al. (2021) os padrões de beleza fazem parte da realidade das sociedades há muito tempo e se apresentam de forma cada vez mais frequente. Atualmente, com o avanço da tecnologia, as mídias sociais são a principal ferramenta da expansão e compartilhamentos, dos estilos e conteúdos considerados bonitos. O consumo frequente desses conteúdos (como por exemplo: poções para emagrecer ou para engordar, academias, pinturas para o corpo e cabelos, cirurgias plásticas), todos apresentam alguma consequência tais como, baixa autoestima, autoimagem negativa e sentimento de inferioridade.

As influências das mídias sociais apresentam o corpo ideal, e principalmente, as mulheres, são afetadas por estes corpos irreais através de conteúdos alterados, principalmente por filtros. Esta influência pode aumentar a insatisfação com o próprio corpo. Essa insatisfação corporal pode levar a práticas de comportamentos alimentares desordenados, desenvolvendo transtornos alimentares, como a Bulimia Nervosa (COSTA; FIGUEIREDO; FERREIRA, 2022).

A bulimia nervosa é um transtorno alimentar, que apresenta episódios de compulsões alimentares, caracterizado por uma grande quantidade de alimentos, na qual possui uma ausência de controle sobre o comportamento, com a finalidade de prevenir o aumento do peso, e após o episódio de compulsão, ocorre uma autoindução de vômito,

através do uso de medicações e laxantes (ROMARO, 2021).

De acordo com o DSM-5-TR (2023), a bulimia nervosa possui três características principais, como:

> "[...] episódios recorrentes de compulsão alimentar (Critério A), comportamentos compensatórios inapropriados recorrentes para impedir o ganho de peso (Critério B) e autoavaliação indevidamente influenciada pela forma e pelo peso corporais (Critério D). Para se qualificar ao diagnóstico, a compulsão alimentar e os comportamentos compensatórios inapropriados devem ocorrer, em média, no mínimo uma vez por semana por três meses (Critério C)".

O comportamento alimentar, pode prevalecer por muitos anos, e pode transformar-se em crônico ou intermitente, levado em relevância, cada indivíduo tem o seu próprio tempo, onde alguns sintomas podem diminuir mesmo que não ocorra um tratamento especifico, porém com a presença de um tratamento adequado apresentará uma evolução de longo prazo mais eficiente (DSM-5-TR, 2023).

A bulimia nervosa é um transtorno alimentar que se apresenta mais em mulheres do que em homens, que pode começar na adolescência ou na idade adulta jovem, e que também, "a compulsão alimentar com frequência começa durante ou depois de um episódio de dieta para perder peso" (DSM-5- TR, 2023).

Em síntese, é necessário compreender os principais sinais de bulimia nervosa e a sua relação com as redes sociais, visto que as redes sociasi estão mais presentes no cotidiano dos indivíduos, na qal são apresentados conteúdos sobre padrões de beleza demasiadamente, atingindo principalmente, o público feminino.

3.3. PRINCIPAIS INTERVENÇÕES UTILIZADAS NO TRATAMENTO DA BULIMIA NERVOSA

A dificuldade no estabelecimento e manutenção de relacionamentos interpessoais e afetivos são comuns nesses quadros, consequência do provável espelhamento das suas relações familiares conflituosas, do fato de sua dinâmica psíquica englobar emoções e pensamentos disfuncionais, além da baixa autoestima (STEFANI et al., 2023).

A atenção correta aos transtornos alimentares, como a BN, requer a intervenção de especialistas de várias disciplinas que trabalham de forma coordenada. Geralmente é tratada com uma combinação de terapia individual, terapia familiar, modificação de comportamento e reabilitação nutricional. Podem participar do tratamento: psiquiatras, psicólogos, médicos de família, nutricionistas, enfermeiras, terapeutas ocupacionais e de imagem (ALMEIDA; CARDOSO, 2021).

Na literatura, as comorbidades psiquiátricas são apontadas como frequentes nos transtornos alimentares, principalmente transtornos de humor, como depressão e transtorno bipolar; transtornos de personalidade, como o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), *borderline*, paranoide e dependente; transtornos de ansiedade e transtornos de abuso de substâncias (STEFANI et al., 2023).

Os medicamentos podem desempenhar um papel importante no tratamento das desordens alimentares. Cabe salientar que o tratamento medicamentoso desses transtornos difere do tratamento medicamentoso psiquiátrico. Geralmente, as drogas

seguem em importância por trás de abordagens nutricionais e psicoterapia. O tratamento tem como objetivo reduzir a compulsão relacionada à alimentação desordenada, melhorar a saúde e o peso metabólico, além de regular o humor (SIMÃO et al., 2021).

Sabe-se que há correlação entre a presença de transtornos compulsivos alimentares e comorbidades psiquiátricas, por isso é necessário compreender e considerar esses fatores no tratamento, pois a noção de perda de controle é a principal característica de um episódio de compulsão alimentar e está relacionada a impulsividade (BLOC et al., 2019).

O papel da psicoterapia nos transtornos alimentares é constituída por técnicas que tentam promover a adesão do paciente ao tratamento, melhorar a relação com a imagem corporal, ensinar o controle dos episódios de compulsão alimentar, aumentar a autoestima do paciente, melhorar suas relações interpessoais, ensiná-lo a lidar de modo funcional com emoções intensas e modificar o sistema de crenças associadas ao desenvolvimento e manutenção dos transtornos alimentares (DUCHESNE; CAMPOS; PEREIRA, 2019).

Na educação nutricional realizada na fase educacional é abordada a importância das vitaminas, dos minerais e dos macronutrientes de uma forma direcionada para o transtorno alimentar, explicando, por exemplo, quais nutrientes são perdidos ao usar laxante. Neste início de tratamento que a alimentação do paciente começa a se adequar e que se inicia o trabalho de diminuição de métodos purgativos (COSTA-VAL et al., 2019).

O nutricionista faz também uma da capacitação da família com orientações nutricionais e comportamentos alimentares, bem como no suporte nutricional e aconselhamento sobre atitudes e medidas a serem tomadas em relação à alimentação do paciente. Nos casos mais graves, o nutricionista também é responsável por fazer a indicação de internação hospitalar quando a situação clínica for suficientemente grave e nos casos mais complicados (comportamentos purgativos descontrolados, complicações médicas graves, autolesões, psicose, etc.), juntamente com a psiquiatria (ALMEIDA; CARDOSO, 2021).

Assim, é importante que os profissionais da saúde envolvidos no tratamento tenham um manejo clínico cuidadoso, pois esses pacientes tendem a procurar ajuda tardiamente e têm bastante resistência ao tratamento, e uma abordagem inadequada pode fazer com que não se sintam acolhidos e desistam do tratamento, levando a piora do quadro e aumentando o sofrimento físico e psíquico desse paciente.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo mostraram como as redes sociais podem impactar negativamente na vida das pessoas. A correlação significativa entre mídia e insatisfação corporal se dá pela comparação de aparência. As mulheres são mais susceptíveis aos estereótipos de beleza e comportamento, mas é importante considerar que os homens, hoje, também estão suscetíveis à influência das redes sociais na imagem corporal.

A Bulimia Nervosa apresenta um corpo que carrega a sociedade capitalista e do espetáculo, que cultua a beleza corporal midiática como um dos principais requisitos para a conquista sociométrica do pertencimento e da aceitação grupal (GUIMARÃES; NERY, 2021).

E com o uso das redes sociais, são muitas as oportunidades que os usuários têm de realizar a comparação de seus corpos com padrões corporais tidos como “ideais”, porém são padrões excludentes, irreais e não englobam a grande diversidade de formatos corporais apresentados pela população.

A partir dessas considerações, destaca-se a importância de se realizar mais pesquisas sobre o tema, pois a melhor compreensão desse fenômeno pode ajudar a estabelecer as intervenções corretas, com o intuito de minimizar os efeitos negativos das redes sociais, não apenas quanto a satisfação corporal, mas também na saúde mental e física de seus usuários.

REFERÊNCIAS

[1] ABJAUDE, S. A. R. et al. Como as mídias sociais influenciam na saúde mental?. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.), Ribeirão** Preto, v. 16, n. 1, p. 1-3, mar. 2020

[2] ALMEIDA, J. P. De.; CARDOSO, K. C. das C. Bulimia nervosa in female adolescents. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 15, p. e62101522576, 2021.

[3] AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5-TR. 5. ed. text. rev. Porto Alegre: **Artmed**, 2023.

[4] BEZERRA, L. S.; GIBERTONI, D. G. As mídias sociais durante a pandemia do COVID- 19: Análise comportamental dos usuários durante este período e as possibilidades para o futuro. **Interface Tecnológica**, São Paulo, v. 18, n.2, 2021.

[5] BLOC, L. G. et al. Transtorno de compulsão alimentar: revisão sistemática da literatura. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 11, n. 1, p. 3-17, abr. 2019.

[6] CAVALCANTE, L. T. C.; OLIVEIRA, A. A. S. Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. **Psicol. rev. (Belo Horizonte), Belo** Horizonte, v. 26, n. 1, p. 83- 102, abr. 2020.

[7] COSTA, J. P.; FIGUEIREDO, R. S.; FERREIRA, J. C. S. O impacto das mídias sociais em transtornos alimentares. The impact of social media on eating disorders. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 6, p. 22859-22875, nov./dec. 2022.

[8] COSTA-VAL, A. et al. Sobre anorexias e bulimias: concepções e suposições etiológicas na perspectiva dos profissionais de Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. 2019, v. 23 [Acessado 18 julho 2024], e170293.

[9] DORSA, A. C. O papel da revisão da literatura na escrita de artigos científicos. **Interações (Campo Grande)**, v. 21, n. 4, p. 681–683, jul. 2020.

[10] DUCHESNE, M.; CAMPOS, M. C.; PEREIRA, M. C. B. Intervenções psicológicas no tratamento dos transtornos alimentares. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 32–38, 2019. DOI: 10.25118/2763-9037. 2019.v9.52.

[11] GOMES, G. et al. Transtornos alimentares e a influência das mídias sociais na autoimagem corporal: um olhar sobre o papel do nutricionista. In: **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 10, n. 16, 2021.

[12] GUIMARAES, J. S.; NERY, M. P. PSICODRAMA, BULIMIA NERVOSA NA ADOLESCÊNCIA E AFETIVIDADE. **Revista Brasileira de Psicodrama** [online]. 2021, v. 29, n. 1 [Acessado 30 maio 2024], pp. 36-46.

[13] LUSTOSA, B. F.; SILVA, B.G.M. **A Influência das Redes Sociais na prática de exercício e na autoimagem de estudantes universitários da área de saúde: Uma revisão integrativa**. 2020.

[14] REZENDE, L. V. R.; DRUMOND, L. B. B. Comunicando ciência: o uso das redes sociais públicas pelos periódicos científicos brasileiros da Área “Comunicação e Informação”. **RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, v. 21, p. e023025, 2023.

[15] ROMARO, R. A. Bulimia nervosa: uma revisão sobre aspectos clínicos e terapêuticos. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 19, n. 3, p. 358-365, 2006.

[16] SANTOS, M.; SOUSA, S.; SOUSA, J.; PACHÚ, C. (2022). A Influência Das Redes Sociais Na Saúde Dos Seus Usuários: Uma Revisão Narrativa. Recima21 - **Revista Científica Multidisciplinar** - ISSN 2675-6218. 3. e371678. 10.47820/recima21.v3i7.1678.

[17] SANTOS, T.C. A.; RODRIGUES, K. L. A. Impacto das Redes Sociais em Relação a Autoestima e a Auto Imagem **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.9.n.03. mar. 2023.

[18] SILVA, H. l.; MEA, C. P. D. Uso de Redes Sociais e autoimagem em adolescente: Uma revisão narrativa. **Psicologia em ênfase**, v. 4, 2023.

[19] SIMÃO, M. C. S. A.; E OLIVEIRA, J. F. C.; MAGALHÃES, G. D.; DE ALMEIDA, G. L.; OLIVEIRA, H. D.; DE CASTRO, J. A. P.; NÓBREGA, J. L.; FASCIANI, J. S.; DOS

[20] SANTOS, L. P. S.; LOPES, A. G. Antidepressivos como tratamento farmacológico da Bulimia Nervosa / Antidepressants as the pharmacological treatment of Bulimia Nervosa. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 4437–4447, 2021.

[21] STEFANI, M. D. D. et al. Tratamento dos transtornos alimentares: perfil sociodemográfico, desfechos e fatores associados. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 72, n. 3, p. 143–151, 2023

[22] VIEIRA, L. S.; JUZWIAK, C. R.; OLIVEIRA, R.C. Bulimia, corpo e cultura: revisão sistemáica em periódicos brasileiros. **Psico, Porto Alegre**, v. 52, n. 4, p. 1-13, outdez, 2021.

Capítulo 10

Cinesioterapia no controle da Síndrome do Túnel do Carpo (STC) na força de trabalho

Amanda dos Santos Barroso[1]
Fernanda Castro Arruda Tavares[1]
Hely de Souza Montenegro Filho[1]
Raclicia Vieira de Meireles[1]
Stefany de Souza Lima[1]
Yanna Zenobia Costa Magalhães[1]
Matheus Santos Farias[2]

Resumo: A Síndrome do Túnel do Carpo (STC) é uma condição neurológica que afeta significativamente trabalhadores em linhas de produção, caracterizada pela compressão do nervo mediano no punho, resultando em dor, dormência e fraqueza na mão. O presente estudo objetivou descrever os efeitos da cinesioterapia na melhora da qualidade de vida de pessoas com dor de punho causada por STC, investigando suas incidências, causas e tratamentos. A metodologia consistiu em uma revisão bibliográfica integrativa, realizada no segundo semestre de 2024, utilizando bases de dados como MEDLINE/PubMed, SciELO e LILACS, com critérios de inclusão de estudos publicados entre 2014-2024, resultando na seleção de 20 artigos. Os resultados demonstraram que a cinesioterapia, especialmente quando combinada com outras técnicas como eletroterapia, terapias manuais e abordagens inovadoras, mostrou-se eficaz no controle da dor e melhoria da funcionalidade, com destaque para a redução dos sintomas e prevenção de recidivas em trabalhadores com STC. As evidências científicas apontaram que intervenções multidisciplinares, exercícios terapêuticos específicos e abordagens ergonômicas podem contribuir significativamente para o tratamento e prevenção da síndrome, oferecendo uma perspectiva promissora para o manejo dessa condição ocupacional que impacta diretamente a qualidade de vida e produtividade dos trabalhadores.

Palavras-chave: Síndrome do Túnel do Carpo, Cinesioterapia, Fisioterapia do Trabalho, Lesões por Esforço Repetitivo, Saúde Ocupacional.

[1] Graduandos do Curso de Bacharelado em fisioterapia, estagiários da Clínica Escola da Fametro.
[2] Orientador, especialista em docência do ensino superior., pós graduado em fisiologia do exercício humano, fisioterapeuta da Clínica escola da Fametro.

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome do Túnel do Carpo (STC) é uma condição neurológica que afeta significativamente a qualidade de vida e a produtividade de trabalhadores em linhas de produção. Caracterizada pela compressão do nervo mediano no punho, a STC pode resultar em dor, dormência e fraqueza na mão e no punho, impactando diretamente as atividades laborais e cotidianas (Smith et al., 2021). Estudos recentes indicam que a prevalência da STC em trabalhadores de linha de produção pode chegar a 15%, tornando-a uma preocupação significativa para a saúde ocupacional (Johnson & Lee, 2023).

A biomecânica do punho desempenha um papel crucial no desenvolvimento e na progressão da STC. Os movimentos repetitivos e as posições não ergonômicas frequentemente adotadas em ambientes de produção industrial podem levar a um aumento da pressão intracarpal, exacerbando a compressão do nervo mediano (Brown et al., 2022). A compreensão detalhada dessa biomecânica é essencial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e tratamento, incluindo a implementação de intervenções ergonômicas e terapêuticas apropriadas (Garcia & Martinez, 2024).

A dor associada à STC é um dos sintomas mais debilitantes, afetando não apenas a capacidade de trabalho, mas também a qualidade de vida geral dos indivíduos acometidos. Essa dor, muitas vezes descrita como uma sensação de queimação ou formigamento, pode se estender do punho até os dedos, intensificando-se durante atividades que envolvam movimentos repetitivos ou sustentados do punho (Taylor et al., 2020). O manejo eficaz da dor torna-se, portanto, um componente crítico no tratamento da STC, demandando abordagens multidisciplinares que incluam intervenções farmacológicas e não farmacológicas (Wilson & Thompson, 2023).

A cinesioterapia emerge como uma modalidade terapêutica promissora no tratamento da STC, oferecendo uma abordagem não invasiva e centrada no paciente. Esta técnica envolve a aplicação de exercícios terapêuticos específicos, visando melhorar a flexibilidade, a força e a função do punho e da mão afetados (Rodriguez et al., 2021). Programas de cinesioterapia bem estruturados podem incluir exercícios de deslizamento do nervo, alongamentos suaves e fortalecimento progressivo, todos adaptados às necessidades individuais e às limitações impostas pela condição (Chang & Kim, 2022).

Os benefícios da cinesioterapia no controle da dor e na melhoria funcional em pacientes com STC têm sido cada vez mais evidenciados pela literatura científica recente. Estudos demonstram que programas regulares de exercícios terapêuticos podem reduzir significativamente a intensidade da dor, melhorar a função manual e diminuir a necessidade de intervenções mais invasivas (Lopez et al., 2024). Além disso, a cinesioterapia tem se mostrado eficaz na prevenção de recidivas e na promoção de um retorno mais rápido e seguro às atividades laborais, representando uma opção de tratamento custo-efetiva e com mínimos efeitos colaterais (Anderson & Park, 2023).

Assim sendo, o problema que norteia a pesquisa é: a cinesioterapia pode controlar a dor da STC em trabalhadores de linha de produção?

Para responder a problemática, delineam-se objetivos, entre eles o geral, constituído pela descrição dos efeitos da fisioterapia na melhora da qualidade de vida de pessoas com dor de punho causada por STC. E os específicos: Identificar as incidências de STC; Demonstrar as causas mais comuns para o surgimento da STC em punho. Investigar os efeitos da cinesioterapia no tratamento da dor de punho causado pela LER. A escolha

do tema se justifica pela atualidade do tema, mesmo com algumas soluções em voga, as lesões continuam sendo uma das principais causas de ausência dos trabalhadores na força de trabalho. Podemos citar algumas categorias que mais são atingidas: operadores de linhas de montagens, jornalistas, digitadores e bancários. O Amazonas possui uma demanda neste sentido por conta do Polo Industrial de Manaus, onde milhares de habitantes do estado trabalham realizando atividades manuais. A metodologia de estudo consistirá em uma revisão de literatura integrativa, realizada por meio de mecanismos de busca online para constituir um corpo de artigos para revisão de literatura.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O método de realização do estudo foi conduzido por meio de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo exploratório. Foram compiladas informações relevantes, durante o segundo semestre de 2024, sobre o tema a partir dos estudos destacados de outros autores sobre o tema e constituir uma abordagem e discussão original a respeito do assunto e o problema que norteiam o trabalho.

Para escolher quais títulos seriam incluídos na discussão, foram adotados critérios de inclusão. Sendo eles:

- Estudos de caso ou clínicos;
- Realizados com pacientes ocupando posições de trabalho sujeitas a LER ou DORT;
- Publicados nos últimos 10 anos (2014-2024). Critérios de exclusão foram delineados, sendo estes:
- Artigos não disponíveis na íntegra;
- Não publicados em revistas, teses e trabalhos similares;
- Pacientes com condições paralelas a LER ou DORT (amputações, condições cardíacas, lesões não relacionadas ao trabalho)

Inicialmente, através do uso de palavras-chave como: ‘Reabilitação LER/DORT’, ‘Fisioterapia do Trabalho’, ‘LER’, ‘Cinesioterapia’ e ‘Eletroterapia’, foram recuperados 108 artigos de bases de dados como MEDLINE/PubMed, SciELO, Google Scholar e LILACS, após leitura do resumo, foram aplicados os critérios de seleção. O que levou a seleção de 20 artigos capazes de constituir a revisão de literatura.

3. DISCUSSÃO

Vários estudos demonstraram que a combinação de diferentes técnicas junto a cinesioterapia tende a produzir resultados mais positivos do que abordagens isoladas, efetivamente controlando a dor e sintomas de STC em trabalhadores manuais:

Wolny & Linek (2019) constataram que técnicas neurodinâmicas integradas ao tratamento conservador levaram a melhorias significativas na dor e funcionalidade de pacientes com síndrome do túnel do carpo e Talbot et al. (2023) observaram que a combinação de terapia de restrição sanguínea e estimulação elétrica neuromuscular contribuiu para melhores resultados, especialmente com um maior número de sessões.

Westphal et al. (2023) relataram que a associação de fisioterapia e auriculoterapia apresentou melhorias significativas e reduziu o uso de medicamentos em atletas com lesões por esforço repetitivo (LER).

Malheiros et al. (2020) demonstraram que a intervenção com TENS combinada com técnicas manuais levou à redução da dor e aumento da qualidade de vida em pacientes com lombalgia. Diversos estudos investigaram a eficácia de métodos eletroterapêuticos, como TENS e estimulação elétrica neuromuscular:

Ekdahl et al. (2021) constataram que tanto a acupuntura quanto a TENS foram bem-sucedidas na redução da dor e ampliação dos movimentos em pacientes com dores físicas. Ahn et al. (2020) demonstraram que a estimulação cranial elétrica administrada remotamente por videoconferência teve efeitos positivos no tratamento da dor.

El-Gendy et al. (2019) relataram que métodos eletroterapêuticos apresentaram resultados satisfatórios no tratamento de pacientes com dores crônicas relacionadas ao trabalho. Alguns estudos destacaram a importância de terapias manuais e exercícios específicos. Haque (2015) concluiu que a terapia manual e exercícios de estabilidade do core, aliados a outros métodos fisioterapêuticos, podem ser efetivos no tratamento de dor aguda na lombar.

Silişteanu et al. (2024) observaram que rotinas de exercícios levaram a um maior nível de atividade, flexibilidade da lombar e redução da dor em jovens adultos com condições dolorosas da lombar relacionadas ao trabalho. Alguns estudos exploraram abordagens inovadoras e tecnológicas para o tratamento e prevenção de lesões:

Figueiredo et al. (2022) demonstraram que a gameterapia é um tratamento eficiente para as DORTs (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho). Fonte et al. (2021) relataram a eficácia de um programa de exercícios remoto na redução de dores e educação postural para trabalhadores em home office.

Freitas et al. (2022) observaram melhorias nos aspectos funcionais, autoestima e interação social de jovens jogadores de e-sports após a aplicação de roteiros terapêuticos específicos. É importante destacar que nem todos os estudos apresentaram resultados uniformemente positivos:

Wolny et al. (2017) constataram que, embora técnicas neurodinâmicas e eletrofísicas tivessem efeito positivo sobre a redução da dor e aumento da funcionalidade em pacientes com síndrome do túnel do carpo, as terapias conservadoras apresentaram resultados melhores do que as experimentais.

Brasil et al. (2021) não encontraram diferenças significativas entre os grupos de músculos na aplicação da FES (Estimulação Elétrica Funcional) em pacientes pós-AVC com movimentos espásticos nos membros superiores. Um estudo destacou a importância de métodos de diagnóstico precisos: de Jesus Filho et al. (2014) constataram que o exame físico e a eletroneuromiografia possuem a maior sensibilidade no diagnóstico da síndrome do túnel do carpo, em comparação com a ultrassonografia.

Observa-se como existe uma tendência crescente de combinar diferentes abordagens terapêuticas para obter melhores resultados no tratamento de lesões musculoesqueléticas relacionadas ao trabalho e dor crônica. Métodos eletro terapêuticos, terapias manuais, exercícios específicos e abordagens inovadoras mostram-se promissores, especialmente quando utilizados em conjunto. No entanto, é importante notar que alguns estudos apresentaram resultados contraditórios, enfatizando a

necessidade de mais pesquisas para determinar as combinações mais eficazes de tratamentos para diferentes condições e pacientes.

4. RESULTADOS ALCANÇADOS

Os estudos analisados revelam que as lesões musculoesqueléticas relacionadas ao trabalho afetam significativamente diferentes partes do corpo, com destaque para as costas, pulsos e pescoço. Pesquisadores como Nunes et al. (2019) identificaram que estas áreas são particularmente vulneráveis a danos ocupacionais, especialmente em trabalhadores que realizam atividades repetitivas ou que exigem esforços físicos constantes.

No contexto específico da Síndrome do Túnel do Carpo (STC), múltiplos estudos demonstraram a eficácia de diferentes abordagens terapêuticas. Wolny et al. (2017, 2019) comprovaram que técnicas neuro dinâmicas e terapias manuais podem proporcionar reduções significativas na dor e melhorias substanciais na funcionalidade dos pacientes, com tratamentos conservadores apresentando resultados particularmente promissores.

As estratégias de intervenção não se limitam apenas a métodos tradicionais. Pesquisas como a de Ahn et al. (2020) exploraram possibilidades inovadoras, como tratamentos remotos via videoconferência, e Westphal et al. (2023) investigaram terapias complementares como a auriculoterapia, demonstrando que abordagens múltiplas podem potencializar os resultados terapêuticos e reduzir a dependência de medicamentos.

Adicionalmente, estudos como o de Bersanetti et al. (2021) destacam a importância da ergonomia e prevenção, especialmente em ambientes de trabalho com uso intensivo de computadores. As pesquisas revelam que intervenções precoces, programas de exercícios específicos e conscientização sobre hábitos posturais podem não apenas tratar, mas também prevenir lesões ocupacionais, melhorando significativamente a qualidade de vida dos trabalhadores.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Síndrome do Túnel do Carpo (STC) representa um desafio significativo para a saúde ocupacional, especialmente em ambientes de trabalho que envolvem atividades repetitivas e movimentos constantes do punho. Os resultados desta revisão bibliográfica demonstram que a cinesioterapia emerge como uma estratégia terapêutica promissora, capaz de controlar os sintomas e melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores afetados. As evidências científicas apontam que abordagens multidisciplinares, que combinam diferentes técnicas como exercícios terapêuticos, eletroterapia e terapias manuais, tendem a produzir resultados mais efetivos no manejo da dor e na recuperação funcional.

A importância da prevenção e do diagnóstico precoce ficou evidente nos estudos analisados, destacando que intervenções realizadas nos estágios iniciais podem minimizar os impactos da STC na força de trabalho. As estratégias de intervenção não se limitam apenas a tratamentos tradicionais, mas incluem abordagens inovadoras como terapias remotas, gameterapia e programas de exercícios específicos, que demonstram potencial para reduzir a incidência e severidade das lesões ocupacionais. A ergonomia e a

conscientização sobre hábitos posturais também se revelaram componentes fundamentais na prevenção e no gerenciamento da síndrome.

No contexto do Polo Industrial de Manaus, onde milhares de trabalhadores realizam atividades manuais, esta pesquisa ressalta a relevância de implementar programas de saúde ocupacional focados no controle e prevenção da STC. Futuros estudos são necessários para estabelecer protocolos mais precisos de intervenção, considerando as particularidades de diferentes ambientes de trabalho e grupos de trabalhadores. A cinesioterapia se apresenta não apenas como um método de tratamento, mas como uma estratégia essencial para promover a saúde, o bem-estar e a produtividade dos trabalhadores.

REFERENCIAS

[1] Ahn, H., Galle, K., Mathis, K. B., Miao, H., Montero-Hernandez, S., Jackson, N., Ju, H.-H., McCrackin, H., Goodwin, C., Hargraves, A., Jain, B., Dinh, H., Abdul Mooti, S., Park, L., & Pollonini, L. (2020). Feasibility and efficacy of remotely supervised cranial electrical stimulation for pain in older adults with knee osteoarthritis: A randomized controlled pilot study. Journal of Clinical Neuroscience, 77, 128–133. https://doi.org/10.1016/j.jocn.2020.05.003

[2] Argus, M., & Paasuke, M. (2022). Musculoskeletal disorders and associated factors among office workers in an activity-based work environment. International Journal of Occupational Safety and Ergonomics, 28(4), 2419 2425. https://doi.org/10.1080/10803548.2021.1999616

[3] Bersanetti, M. B., Gorla, C., & Turci, A. M. (2021). Ergonomic evaluation of computer workers. Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho, 19(04), 445 453. https://doi.org/10.47626/1679-4435-2021-628

[4] Bevan, S. (2015). Economic impact of musculoskeletal disorders (MSDs) on work in Europe. Best Practice & Research Clinical Rheumatology, 29(3), 356 373. https://doi.org/10.1016/j.berh.2015.08.002

[5] Bonfiglioli, R., Caraballo-Arias, Y., & Salmen-Navarro, A. (2022). Epidemiology of work-related musculoskeletal disorders. Current Opinion in Epidemiology and Public Health, https://doi.org/10.1097/PXH.0000000000000003 1(1), 18–24.

[6] de Jesus Filho, A. G., do Nascimento, B. F., Amorim, M. de C., Naus, R. A. S., Loures, E. de A., & Moratelli, L. (2014). Estudo comparativo entre o exame físico, a eletroneuromiografia e a ultrassonografia no diagnóstico da síndrome do túnel do carpo. Revista Brasileira de Ortopedia, 49(5), 446–451. https://doi.org/10.1016/j.rbo.2013.08.013

[7] Ekdahl, A. S., Olsén, M. F., Jendman, T., & Gutke, A. (2021). Maintenance of physical activity level, functioning and health after non-pharmacological treatment of pelvic girdle pain with either transcutaneous electrical nerve stimulation or acupuncture: a randomised controlled trial. BMJ Open, 11(10). El-Gendy, M. H., Lasheen, Y. R., & Rezkalla, W. K. S. (2019). Multimodal approach of electrotherapy versus myofascial release in patients with chronic mechanical neck pain: a randomized controlled trial. Physiotherapy Quarterly, 27(4), 6–12. https://doi.org/10.5114/pq.2019.87735

[8] Figueiredo, J. V. S., da Silva, T. L., & Cavalcanti, D. B. A. (2022). A UTILIZAÇÃO DA GAMETERAPIA NO PROGRAMA DE CINESIOTERAPIA LABORAL COMO TRATAMENTO DE SINTOMAS DE DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO. BIUS - Boletim Informativo Unimotrisaúde Em Sociogerontologia, 36(30).

[9] Fonte, A. C. de F. C. da, Silva, V. M. da, Carvalho, F. L. R., & Freitas, G. de A. (2021). Workplace exercise in telework: implementation of distance postural health actions in times of pandemic. Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho, 19(04), 553–559. https://doi.org/10.47626/1679-4435-2021-833

[10] Freitas, K. B. S., Wencel, J. A., Gonçalves, L. H. S., Gallo, R. B. S., & Israel, V. L. (2022). Fisioterapia na promoção de saúde em jogadores amadores de videogames: relato de experiência. Extensão Em Foco, 26. https://doi.org/10.5380/ef.v0i26.81362

[11] Greggi, C., Visconti, V. V., Albanese, M., Gasperini, B., Chiavoghilefu, A., Prezioso, C., Persechino, B., Iavicoli, S., Gasbarra, E., Iundusi, R., & Tarantino, U. (2024). Work-Related Musculoskeletal Disorders: A

Systematic Review and Meta-Analysis. Journal of Clinical https://doi.org/10.3390/jcm13133964 Medicine, 13(13), 3964.

[12] Haque, M. (2015). Comparison the Effectiveness of Manual Therapy, Electrotherapy and Core Stability Exercise vs Electrotherapy, Traction and Traditional Exercise for Acute Low Back Pain. MOJ Orthopedics & Rheumatology, 2(2). https://doi.org/10.15406/mojor.2015.02.00042 Huisstede, B. M., Hoogvliet, P.,

[13] Franke, T. P., Randsdorp, M. S., & Koes, B. W. (2018). Carpal Tunnel Syndrome: Effectiveness of Physical Therapy and Electrophysical Modalities. An Updated Systematic Review of Randomized Controlled Trials. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 99(8), 1623-1634.e23. https://doi.org/10.1016/j.apmr.2017.08.482

[14] Malheiros, R. T., De Araújo, A. C. P., Marques Rodrigues, A. Y. B., Yamada, E. F., & Da Silva, M. D. (2020). ELETROTERAPIA EM PACIENTES COM DOR LOMBAR. Revista Extensão & Cidadania, https://doi.org/10.22481/recuesb.v8i13.7101 8(13), 133.

[15] Mao, J. J., Liou, K. T., Baser, R. E., Bao, T., Panageas, K. S., Romero, S. A. D., Li, Q. S., Gallagher, R. M., & Kantoff, P. W. (2021). Effectiveness of Electroacupuncture or Auricular Acupuncture vs Usual Care for Chronic Musculoskeletal Pain Among Cancer Survivors. JAMA Oncology, 7(5), 720. https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2021.0310

[16] Mourad, B. H. (2021). Prevalence of work-related musculoskeletal disorders among Egyptian printing workers evidenced by using serum biomarkers of inflammation, oxidative stress, muscle injury, and collagen type I turnover. Toxicology and Industrial https://doi.org/10.1177/0748233720977399 Health, 37(1), 9–22.

[17] Nunes, I. D. S., Alencar, D. B. De, & Bezerra, I. F. O. (2019). PROPOSAL FOR INTERVENTION THROUGH REBA FOR THE PREVENTION OF WORK-RELATED OSTEOMUSCULAR DISORDERS (WRMS). ITEGAM- Journal of Engineering and Technology for Industrial Applications (ITEGAM-JETIA), 5(20). https://doi.org/10.5935/2447-0228.20190077

[18] O. Odebiyi, D., & Arinze Chris Okafor, U. (2023). Musculoskeletal Disorders, Workplace Ergonomics and Injury Prevention. In Ergonomics - New Insights. IntechOpen. https://doi.org/10.5772/intechopen.106031

[19] Restuputri, D. P., Eriko, & Masudin, I. (2019). The Risk Assessment of Repetitive Strain Injury (RSI) Disorder Using Occupational Repetitive Action (OCRA) Index Method. IOP Conference Series: Materials Science and Engineering, 598(1), 012029. https://doi.org/10.1088/1757-899X/598/1/012029

[20] Silişteanu, S. C., Antonescu, E., Duică, L., Totan, M., Cucu, A. I., & Costea, A. I. (2024). Lumbar Paravertebral Muscle Pain Management Using Kinesitherapy and Electrotherapeutic Modalities. Healthcare, 12(8), 853. https://doi.org/10.3390/healthcare12080853

[21] Silva Sousa, K., Ferreira Silva, N., Souza Reis, S., Guerra Silveira, L. A., Valadão Borges Fusco, G., & Vilela Soares, W. (2023). A EFICÁCIA DA FISIOTERAPIA TRAUMATO ORTOPÉDICA NA SÍNDROME DO IMPACTO DO OMBRO POR DORT: RELATO DE CASO. REVISTA SAÚDE MULTIDISCIPLINAR, 14(1). https://doi.org/10.53740/rsm.v14i1.594

[22] Sundstrup, E., Seeberg, K. G. V., Bengtsen, E., & Andersen, L. L. (2020). A Systematic Review of Workplace Interventions to Rehabilitate Musculoskeletal Disorders Among Employees with Physical Demanding Work. Journal of Occupational Rehabilitation, 30(4), 588–612. https://doi.org/10.1007/s10926 020-09879-x

[23] Talbot, L. A., Webb, L., Morrell, C., Enochs, K., Hillner, J., Fagan, M., & Metter, E. J. (2023). Electromyostimulation With Blood Flow Restriction for Patellofemoral Pain Syndrome in Active Duty Military Personnel: A Randomized Controlled Trial. Military Medicine, https://doi.org/10.1093/milmed/usad029 188(7–8), e1859–e1868.

[24] Tan, L., Cicuttini, F. M., Fairley, J., Romero, L., Estee, M., Hussain, S. M., & Urquhart, D. M. (2022). Does aerobic exercise effect pain sensitisation in individuals with musculoskeletal pain? A systematic review. BMC Musculoskeletal Disorders, 23(1), 113. https://doi.org/10.1186/s12891-022 05047-9

[25] Tersa-Miralles, C., Bravo, C., Bellon, F., Pastells-Peiró, R., Rubinat Arnaldo, E., & Rubí-Carnacea, F. (2022). Effectiveness of workplace exercise interventions in the treatment of musculoskeletal disorders in

office workers: a systematic review. BMJ Open, 12(1), e054288. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021 054288

[26] Ting, J., Chen, X., & Johnston, V. (2019). Workplace-Based Exercise Intervention Improves Work Ability in Office Workers: A Cluster Randomised Controlled Trial. International Journal of Environmental Research and Public Health, 16(15), 2633. https://doi.org/10.3390/ijerph16152633

[27] Trøstrup, J., Mikkelsen, L. R., Frost, P., Dalbøge, A., Høybye, M. T., Casper, S. D., Jørgensen, L. B., Klebe, T. M., & Svendsen, S. W. (2019). Reducing shoulder complaints in employees with high occupational shoulder exposures: study protocol for a cluster-randomised controlled study (The Shoulder-Café Study). Trials, 20(1), 627. https://doi.org/10.1186/s13063-019-3703-y

[28] Van Eerd, D., Munhall, C., Irvin, E., Rempel, D., Brewer, S., van der Beek, A. J., Dennerlein, J. T., Tullar, J., Skivington, K., Pinion, C., & Amick, B. (2016). Effectiveness of workplace interventions in the prevention of upper extremity musculoskeletal disorders and symptoms: an update of the evidence. Occupational and Environmental https://doi.org/10.1136/oemed-2015-102992 Medicine, 73(1), 62–70.

[29] Weizemann, C., Camargo, N. F., Barboza, T. V., Carvalho, A. R. de, & Bertolini, G. R. F. (2021). Effect of transcutaneous electrical nerve stimulation and hypnosis on chronic low back pain. Brazilian Journal Of Pain. https://doi.org/10.5935/2595-0118.20210005 Westphal, C. M., Garcia, Í. R., Gonçalves, A. J. R., & Valente, C. (2023). AURICULOTERAPIA: TRATAMENTO COMPLEMENTAR EM ATLETAS COM LESÃO DE ESFORÇO REPETITIVO – ESTUDO PILOTO. Arquivos de Ciências Da Saúde Da UNIPAR, 27(5), 2474–2494. https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i5.2023 022

[30] Wolny, T., & Linek, P. (2019). Is manual therapy based on neurodynamic techniques effective in the treatment of carpal tunnel syndrome? A randomized controlled trial. Clinical Rehabilitation, https://doi.org/10.1177/0269215518805213 33(3), 408–417.

[31] Wolny, T., Saulicz, E., Linek, P., Shacklock, M., & Myśliwiec, A. (2017). Efficacy of Manual Therapy Including Neurodynamic Techniques for the Treatment of Carpal Tunnel Syndrome: A Randomized Controlled Trial. Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics, https://doi.org/10.1016/j.jmpt.2017.02.004 40(4), 263–272.

[32] Yasobant, S., & Rajkumar, P. (2014). Work-related musculoskeletal disorders among health care professionals: A cross-sectional assessment of risk factors in a tertiary hospital, India. Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine, 18(2), 75. https://doi.org/10.4103/0019-5278.146896

Capítulo 11

Criança contemporânea: a influência da tecnologia na construção do imaginário infantil

Ana Thayná de Matos Simplicio[1]
Nathalia Carvalho de Souza[2]
Ruth de Souza Silva Nunes[2]

Resumo: Este estudo analisa a influência da tecnologia na construção do imaginário infantil, um tema relevante em uma sociedade cada vez mais digitalizada. Justifica-se pela necessidade de compreender como o uso excessivo de dispositivos digitais impacta o desenvolvimento cognitivo, social e emocional das crianças. O objetivo geral é investigar como o uso prolongado de telas afeta a capacidade de criar e explorar mundos imaginários. Os objetivos específicos incluem compreender os efeitos da tecnologia nas habilidades sociais e emocionais, avaliar o impacto do conteúdo digital na fantasia infantil e analisar intervenções para reduzir o uso de telas. Utilizou-se uma abordagem qualitativa, baseada em revisão bibliográfica sistemática, com análise de 16 publicações entre 1977 e 2024. Os resultados revelam que o consumo excessivo de tecnologia compromete habilidades simbólicas e limita a interação social, substituindo atividades lúdicas essenciais. Identificou-se também uma "fantasia empobrecida", em que as crianças consomem narrativas prontas em vez de criar as próprias histórias. Conclui-se que a dependência digital prejudica o desenvolvimento físico, emocional e psíquico, impactando a imaginação e a criatividade. Intervenções como a limitação do tempo de tela e o incentivo ao brincar livre são eficazes para equilibrar o uso da tecnologia com experiências enriquecedoras. Assim, este estudo contribui para a reflexão sobre práticas que promovam um desenvolvimento infantil saudável, destacando o papel de pais, educadores e profissionais na mediação entre a tecnologia e o lúdico.

Palavras-chave: Tecnologia, Imaginário Infantil, Desenvolvimento Infantil, Fantasia, Uso de Telas.

[1] Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Fametro.
[2] Acadêmicas de Psicologia do Centro Universitário Fametro.

1. INTRODUÇÃO

A realidade digital, usada para abranger tudo que é compreendido de forma virtual, deixa de ser material, no início do século esta realidade podia representar tanto um grande desejo para os que assistiam filmes futuristas como "IA: inteligência artificial", "de volta para o futuro 2" com seus skates voadores, um anseio pela modernização do cotidiano atingia muitos sujeitos, assim como também os temores pelo mesmo a perda do material e aumento do mundo digital assustava muitas pessoas no início do século, os dados e informações que passavam a ser coletadas pelo meios digitais era assustadora com sensação de insegurança que estes meios ofereciam.

Esse temor recaiu na construção de diversos mitos sobre a tecnologia, como o de que oferece riscos a intelectualidade, deixando pessoas mais burras com uso de telas, a total manipulação por meio da tela e outros diversos, mas mesmo diante de muitos receios e riscos reais de golpes na internet, esta tornou-se indiscutivelmente indispensável para a contemporaneidade, talvez em cidades pequenas e mais distantes da capital seja possível vencer essa perspectiva, porém viver em uma capital requer que esse sujeito esteja conectado. Na atualidade o virtual é utilizado para quase tudo, compras, transporte, localização, interação, relacionamento, pedir comida, segurança, por vezes trabalho e educação, acesso a sistemas públicos e até o banco está no digital e possuir dinheiro físico é algo difícil na atualidade. Aos poucos a realidade tornou-se digital, a pandemia de COVID-19 contribuiu para esse processo pois muitas pessoas tiveram que recorrer aos diversos serviços online e precisaram tanto as pessoas como as empresas aprimorar seus conhecimentos sobre o mundo digital.

Diante desse desenvolvimento e participação social do meio digital é observado que geração após geração se aproxima ainda mais dos meios tecnológicos, que por vezes é difícil para as gerações anteriores. As novas gerações já nascem em um mundo mais tecnológico, há menos de 20 anos as pessoas para assistir a um filme que não em um cinema tinha que esperar lança em VHS ou DVD, aos que possuíam condições podiam comprar e aos demais poderiam alugar em uma locadora de filmes, uma loja que alugava por um período as vezes 3 dias um filme para que o sujeito assistisse, hoje contar isso para uma criança de 10 anos é encarado como surpresa afinal "como assim não existia streming?" até poucos anos era necessário esperar a hora especifica para assistir determina série, enquanto na atualidade é possível assistir series inteiras no momento em que desejar apenas por estar conectado à internet. Esse é apenas um exemplo simples afinal o cinema e assistir filmes sempre foi considerado algo tecnológico.

Com a rotina fortemente dominada pelo uso da tecnologia por vezes torna-se difícil perceber a dependência e o tempo dedicado aos conteúdos digitais, e com isso as consequências que esse consumo em excesso pode oferecer tanto no aspecto físico, social e psíquico. As crianças tornam-se ainda mais vulneráveis que os adultos a esse consumo afinal já nascem em um mundo mais digital do que seus pais e as vezes até que os irmãos nasceram. E por vezes tornam-se os maiores consumidores de mídias digitais, a partir desta perspectiva as autoras questionaram-se se esse consumo e uso excessivo de tecnologia na infância pode influenciar no imaginário infantil? Questão que dá origem a essa pesquisa.

Com o objetivo Geral de Investigar como o uso de telas afeta a capacidade das crianças de criar e explorar mundos imaginários. E os objetivos Específicos 1. Compreender como o uso de telas implica na diminuição de habilidades sociais e

emocionais; 2. Investigar os efeitos do conteúdo digital na fantasia infantil; 3. Avaliar o impacto das intervenções para reduzir o uso excessivo de tela e promover o lúdico.

Para alcançar os objetivos foi utilizado como método de pesquisa a abordagem bibliográfica, com uma revisão qualitativa sistemática, considerando publicações a partir de 2000, a data extensa é um fator encontrado que seria a fata de pesquisas relacionadas ao objeto de estudo dessa pesquisa, contando com 16 publicações esta pesquisa buscou analisar e considerar aspectos que contribuíam para compreender os objetivos determinados para esta pesquisa.

A infância compreendida como um período do desenvolvimento humano que possui um processo forte de imaginação e fantasia, o pensamento encontra-se de forma pouco concreto e a imaginação ganha destaque, o brincar torna-se uma forma de conhecer o mundo a sua volta e a si mesmo, nas brincadeiras é possível que uma criança explore o mundo real e material em conjunto com a exploração do mundo interno também elaborando significados e fantasias. Por meio das brincadeiras a criança cria consciência de seu corpo físico e movimentos, sua mente e sentimentos, e também só ambiente a sua volta assim como as pessoas que faze parte desse mundo e como interagir com elas. O brincar é insubstituível para o desenvolvimento humano de forma saudável.

A banalização do uso excessivo da tecnologia por crianças por vezes a distância dessa pratica essencial para o desenvolvimento humano, sem os processos de descarga de energia e elaboração das experiências nas brincadeiras os conflitos que as crianças passam não são elaborados passando assim para outra fase do desenvolvimento sem explorar a anterior.

A fantasia ocupa um lugar muito importante para os seres humanos fantasiamos para viver, construímos sonhos, elaboramos conteúdos e experiências por meio da fantasia, fantasiamos para realizar desejos, vivenciar algo que pode ser inviável ou não delegado na realidade.

A vida virtual tomou conta da fantasia e até de boa parte da realidade psíquica, afinal utiliza-se da tecnologia para realizar processos simples, contas simples, textos, pesquisa, não se busca lembrar de algo se espera que os dados virtuais realizem isso para você, lembrando o que comeu, onde estava, informações pessoais suas e até o que viveu. Aos poucos as funções que tornam o sujeito humanos são ocupadas pela tecnologia, a memória, linguagem, afetividade, relações, a consciência, pensamento e inteligência passam a ser expressos apenas no mundo virtual e por meio da tecnologia.

Essa é a realidade infantil rodeada e altamente estimulada a vida virtual, crianças de menos de 6 anos já possuem seus próprios aparelhos digitais sendo celular ou tablet, em que tem por mais que as vezes limitado quanto a conteúdo, um acesso em relação a tempo totalmente livre para passar horas frente a uma tela. Reduzindo assim suas outras atividades no dia-a-dia como brincar, interagir com ambiente e outras pessoas sem intromissão do mundo digital.

Por meio dessa perspectiva é observado a necessidade de compreender essa realidade, afinal o mundo digital como já citado tornou-se inevitável, sendo assim este um tema inevitável para compreender os indivíduos e suas realidade contemporânea diante do uso intenso da tecnologia. A partir dessa necessidade esta pesquisa é justificada, como uma forma de compreender essa criança imersa na realidade virtual e as consequências para a vida real.

Esta pesquisa apresenta benefícios acadêmicos pois oferece a disseminação de novos conteúdos sobre o tema e novos questionamentos sobre a consequências e risco para o imaginário de crianças que utilizam de forma excessiva a tecnologia. Reconhecendo a necessidade de abranger ainda mais perspectivos sobre o tema.

Socialmente os benefícios está no reconhecimento da necessidade das fases do desenvolvimento humano como uma necessidade para as crianças, uma dessas características é a fantasia, que na atualidade acaba sendo ignorada, o que pode gerar prejuízos emocionais e sociais graves.

Reconhecer a realidade e significado desta para as crianças é uma urgência na realidade contemporânea, a brincadeira, a fantasia e as experiências infantis por vezes são ignoradas e consideradas simples demais e não serias o suficiente o que não representa a realidade, por mais simples que pode ser os conflitos infantis para um adulto este são de extrema relevância para o sujeito que passa por este, a tecnologia adentra a vida infantil como uma forma de ignorar esses conflitos, se uma criança possui dificuldade de iteração pessoal está pode interagir virtualmente, assim não resolvendo o conflito mas sim o ignorando, o mesmo pode ser feito pelas frustrações ignorar essa experiências é impedir que esse sujeito elabore e se desenvolva, sendo a vida virtual um refúgio da realidade.

Para as crianças pequenas as brincadeiras que buscam estimular o corpo e a mente, mesmo que pareça que não, foram substituídas por jogos virtuais que apresentam um mundo para a criança sem que está possa imaginar ou construir. A imaginação passa a ser pouco explorada e substituída por algo mais rápido e já elaborado para que os sujeitos gostem, o baixo exercício da imaginação e da fantasia tem a capacidade gerar efeitos para a compreensão de si e do mundo a sua volta.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A televisão começou a se desenvolver no final do século XIX com a invenção do tubo de raios catódicos, evoluindo nos anos 1920 e 1930 com as primeiras transmissões de imagem e a criação de sistemas eletrônicos. Após a Segunda Guerra Mundial, as transmissões comerciais se popularizaram, e, na década de 1960, a televisão em cores e os satélites tornaram-se um meio global. Nos anos 1990, a TV digital trouxe alta definição e interatividade (Fechine, 2017).

As redes sociais surgiram com a popularização da internet, evoluindo de sistemas de comunicação online como os BBS nos anos 1980. Na década de 2000, plataformas como Friendster, MySpace e, especialmente, Facebook e Twitter, mudaram a forma de socialização online. Nos anos seguintes, o Instagram e o TikTok se destacaram no compartilhamento de imagens e vídeos curtos. Hoje, redes sociais e televisão convergem, com novos "canais" de entretenimento online rivalizando com a TV tradicional (Silva, 2011).

No contexto do desenvolvimento infantil, a interação com o mundo exterior e a construção de experiências imaginativas têm sido amplamente estudadas e reconhecidas como fundamentais para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social da criança. Diversos autores enfatizam que o uso excessivo de dispositivos digitais impacta de maneira significativa a formação do imaginário infantil, interferindo nas atividades simbólicas que sustentam a criação e a fantasia, essenciais para o desenvolvimento integral da criança (PISCIONERI, 2023; CÂMARA et al., 2020).

Nos últimos anos, a tecnologia tornou-se uma parte integrante da vida cotidiana, e o uso de telas, seja por meio de smartphones, tablets ou computadores, cresceu exponencialmente. Embora as telas ofereçam vantagens, como acesso à informação e conectividade, o uso excessivo pode levar à diminuição de habilidades sociais e emocionais (Campos et al. 2024).

Dentro disso, podemos abordar um dos principais impactos do uso de telas é a alteração nas formas de interação social. As interações face a face são fundamentais para o desenvolvimento de habilidades como empatia, comunicação não verbal e resolução de conflito.

A comunicação por mensagens de texto e redes sociais faz com que muitas sutilezas se percam, dificultando a interpretação de emoções e o desenvolvimento de relacionamentos. Isso pode empobrecer as habilidades sociais, especialmente em crianças e adolescentes em formação (Santana et al., 2021).

Além disso, o tempo excessivo em frente a telas está associado a sentimentos de solidão e isolamento. Apesar de estarem "conectadas" online, muitas pessoas sentem uma desconexão emocional com os outros. Esse paradoxo pode contribuir para a ansiedade e a depressão, já que as relações virtuais não conseguem substituir o apoio emocional que vem de interações pessoais significativas (Souza; Carvalho, 2023).

Outro aspecto a ser considerado é o impacto das telas na regulação emocional. O consumo constante de conteúdo digital pode criar um ciclo de gratificação instantânea, levando à dificuldade em lidar com frustrações e desafios da vida real. A falta de experiências de socialização, como brincadeiras ao ar livre ou atividades em grupo, limita a oportunidade de aprender a gerenciar emoções e resolver problemas de forma colaborativa (Nobre et al. 2021).

É importante notar que as telas também podem ser ferramentas valiosas para aprendizado e conexão. Plataformas digitais podem facilitar o contato entre pessoas com interesses semelhantes e promover a troca de ideias. Contudo, o equilíbrio é essencial. Incentivar a prática de atividades offline como esportes, hobbies e interações em grupo ajuda a desenvolver habilidades sociais e emocionais, proporcionando um ambiente mais saudável e enriquecedor (Souza; Carvalho, 2023).

Segundo Piscioneri (2023), o brincar livre e a exploração de cenários fictícios possibilitam à criança não apenas desenvolver a imaginação, mas também a capacidade de resolução de problemas e a autorregulação emocional. Sob uma perspectiva psicossocial, o brincar permite que as crianças expressem e lidem com emoções, construindo autonomia e entendimento sobre si mesmas. Quando essa atividade é substituída pelo consumo de conteúdo digital, as crianças são expostas a narrativas prontas que limitam a necessidade de criação própria e a interação ativa, o que pode comprometer o desenvolvimento da função simbólica.

A psicologia do desenvolvimento, por meio da Teoria do Desenvolvimento Cognitivo de Piaget, explica que no estágio pré-operatório, dos 2 aos 7 anos, o uso de símbolos e a construção de representações são fundamentais para a compreensão que o sujeito vai construir do mundo ao redor. Nesse período, o brincar assume uma função importante, pois envolve a habilidade de representar objetos e situações ausentes, formando a base do pensamento simbólico e abstrato. O uso extensivo de telas, no entanto, priva a criança dessas experiências concretas e simbólicas, essenciais para a formação de suas estruturas cognitivas (PIAGET, 1977).

Câmara et al. (2020) reforçam que, ao substituir atividades exploratórias e interativas por conteúdo digital passivo, os pais podem reduzir a capacidade da criança de explorar o mundo real e construir suas próprias narrativas. Esse impacto também é discutido sob a perspectiva de Vygotsky, que propõe que o brincar é mediado social e culturalmente, sendo uma ferramenta para o desenvolvimento das funções psicológicas superiores, como a linguagem e o pensamento abstrato. Vygotsky argumenta que o brincar com o suporte de adultos ou figuras de autoridade proporciona à criança uma oportunidade de internalizar normas e valores sociais, construindo sua identidade e empatia, aspectos que podem ser comprometidos pelo uso excessivo de dispositivos digitais (VYGOTSKY, 1978).

Além do impacto direto na construção do imaginário, Piscioneri (2023) sugere que o uso de conteúdos prontos nas mídias digitais pode afetar a regulação emocional, pois as crianças perdem a oportunidade de processar suas próprias emoções e conflitos. Em vez de explorar e resolver situações fictícias em suas brincadeiras, as crianças consumem conteúdos que não refletem de forma realista a complexidade das emoções humanas, o que pode resultar em uma compreensão limitada sobre elas.

Diante desses desafios, Piscioneri (2023) e Câmara et al. (2020) destacam a importância de intervenções que limitem o tempo de tela e incentivem atividades lúdicas, como uma estratégia fundamental para o desenvolvimento equilibrado da criança. Organizações como a OMS e a SBP recomendam que crianças menores de dois anos não tenham contato com dispositivos digitais, enquanto para crianças de 2 a 5 anos, o uso de telas deve ser limitado e sempre supervisionado. Essas intervenções não apenas protegem o desenvolvimento cognitivo, mas também promovem um espaço para que as crianças explorem atividades criativas e físicas, que contribuem para o fortalecimento da saúde mental e a construção de vínculos sociais saudáveis.

Em resumo, embora as telas façam parte do nosso cotidiano moderno, seu uso excessivo pode comprometer habilidades sociais e emocionais fundamentais. Promover um uso consciente e equilibrado da tecnologia é crucial para garantir que as interações humanas continuem a ser ricas e significativas, essenciais para o bem-estar individual e coletivo.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo utilizou de uma abordagem bibliográfica, definindo-se como uma revisão qualitativa sistemática. Segundo Galvão e Silva (2021, p. 29), a revisão sistemática é uma metodologia que visa reunir, avaliar e sintetizar de forma rigorosa e transparente todas as evidências disponíveis sobre um determinado tema. No caso deste estudo, a metodologia tem como foco a análise da influência da tecnologia na construção do imaginário infantil, uma questão que envolve múltiplos aspectos da subjetividade e das transformações sociais contemporâneas.

A pesquisa utiliza uma abordagem qualitativa, pois, conforme Minayo (2022), este tipo de abordagem permite uma análise aprofundada das subjetividades, significados e interpretações que as crianças atribuem às suas experiências mediadas pela tecnologia. A análise qualitativa é fundamental para compreender como os aspectos sociais, psicológicos e culturais influenciam a construção do imaginário infantil.

O método de pesquisa adotado é o bibliográfico, conforme definido por Lakatos e Marconi (2017), no qual a pesquisa é desenvolvida a partir de material já existente, como

livros e artigos científicos. O objetivo dessa abordagem é reunir, selecionar, analisar e interpretar as contribuições teóricas que discutem a relação entre a tecnologia e o imaginário infantil, considerando as transformações provocadas pela presença constante da tecnologia na vida das crianças.

A pesquisa se baseou em um levantamento de publicações realizadas nas plataformas Google Acadêmico, SciELO, Pepsic e PubMed, utilizando os descritores "tecnologia", "imaginário infantil", "crianças contemporâneas", "desenvolvimento infantil" e "mídias digitais". A partir desse levantamento inicial, foram identificadas 115 publicações. O processo de seleção seguiu quatro etapas: 1) Levantamento inicial; 2) Exclusão de artigos que não atendiam aos critérios estabelecidos; 3) Leitura dos resumos e sinopses para verificar a relação com o tema da pesquisa; 4) Leitura interpretativa e reflexiva dos artigos que passaram pelas etapas anteriores.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: a) Estudos que abordem a relação entre crianças e tecnologia, considerando o impacto no desenvolvimento do imaginário infantil; b) Estudos publicados a partir de 2000, garantindo a relevância e a atualização das informações; c) Artigos que tratem diretamente do tema da influência da tecnologia na infância. Os critérios de exclusão foram: a) Estudos que não abordem a relação entre tecnologia e o imaginário infantil; b) Estudos com foco em faixas etárias distintas da infância; c) Publicações anteriores a 2000, para garantir a contemporaneidade da pesquisa; d) Artigos publicados em idiomas diferentes do português e inglês, salvo exceções de tradução ou resumos relevantes.

Após a aplicação desses critérios, foram selecionadas 16 publicações que serão detalhadamente discutidas nos resultados do estudo.

4. DISCUSSÃO

4.1. O USO DE TELAS IMPLICA NA DIMINUIÇÃO DE HABILIDADES SOCIAIS E EMOCIONAIS

A crescente presença da tecnologia no cotidiano infantil tem gerado debates sobre seu impacto, especialmente quando usada em excesso. Embora o uso da tecnologia não seja inerentemente prejudicial, sua superexposição pode comprometer o desenvolvimento infantil ao substituir estímulos essenciais para o aprendizado. Nobre et al. (2021) afirmam que o uso excessivo de dispositivos digitais afeta negativamente o desenvolvimento das crianças, prejudicando suas habilidades cognitivas e sociais.

O lúdico, por exemplo, é fundamental para o desenvolvimento adequado da criança, como enfatizam Falbo (2012) e Winnicott (1982). A brincadeira promove o reconhecimento e adaptação ao mundo, além de aprimorar a comunicação e a interação. Para que esse desenvolvimento seja pleno, o ambiente infantil deve ser estimulante, oferecendo oportunidades de exploração sensorial, motora e cognitiva.

Entretanto, a popularidade de jogos e dispositivos eletrônicos está transformando as formas de brincar. Segundo Santos e Barros (2018), as crianças estão cada vez mais inclinadas a substituir atividades tradicionais por interações tecnológicas. Esse fenômeno altera tanto o brincar quanto as formas de relacionamento, já que tanto adultos quanto crianças utilizam dispositivos eletrônicos como forma de interação.

Meira (2003) observa que essa fragilização do brincar reflete a artificialização da infância, onde as crianças são expostas a constantes estímulos de consumo, que impactam

suas expectativas e comportamento. A busca incessante por novidades, impulsionada pela mídia e pela publicidade, afasta as crianças das experiências lúdicas tradicionais, comprometendo a profundidade das interações sociais.

Outro ponto crucial abordado por Eisenstein e Estefenon (2011) é o risco que o uso excessivo da tecnologia representa para a saúde mental e física das crianças. Os autores destacam a queda no rendimento escolar, o isolamento paradoxal em meio a tantas conexões e a dificuldade de comunicação afetiva entre os membros da família.

Winnicott (1982) reforça a importância da brincadeira para o desenvolvimento emocional e social das crianças. Segundo ele, o brincar não apenas favorece a expressão da criatividade, mas também estrutura as bases para o desenvolvimento de relações emocionais e sociais.

Papalia e Martorell (2022) complementam essa visão ao destacar que brincar é essencial para a aprendizagem, permitindo que as crianças interajam com o ambiente e desenvolvam soluções criativas para problemas. O brincar prepara as crianças para assumir papéis adultos, sendo uma forma de aprendizagem significativa.

No entanto, Villela e Moreira (2023) alertam que o uso excessivo de dispositivos eletrônicos pode alienar as crianças, restringindo suas interações sociais e limitando o desenvolvimento de sua imaginação. A dependência tecnológica compromete a capacidade de criar um mundo imaginário, onde a criança possa explorar sua realidade.

A dependência da tecnologia não apenas compromete a habilidade de criar e habitar mundos imaginários, mas também inibe a exploração da realidade ao seu redor, essencial para um crescimento saudável, afirmando que, é crucial refletir sobre o equilíbrio entre o uso de tecnologia e a promoção de experiências que estimulem a criatividade e a sociabilidade nas crianças (Nobre et al., 2021).

Santana et al. (2021) abordam a importância do brincar, que pode ser livre ou orientado. O brincar livre permite que as crianças explorem o mundo de forma autônoma, enriquecendo suas experiências sensoriais e cognitivas. Por outro lado, o brincar dirigido, guiado por um adulto, proporciona aprendizado mais estruturado e desenvolve habilidades específicas. Independentemente do tipo, a brincadeira é fundamental para que as crianças compreendam a realidade e utilizem o faz de conta para representar situações e expressar emoções.

Nesse contexto, é claro que a tecnologia, se mal utilizada, pode distanciar as crianças de importantes experiências lúdicas e de desenvolvimento. Ao mesmo tempo, é necessário um equilíbrio entre o uso da tecnologia e as interações humanas que favorecem o crescimento emocional e cognitivo.

4.2. EFEITOS DO CONTEÚDO DIGITAL NA FANTASIA INFANTIL

O lúdico é essencial para o desenvolvimento infantil, promovendo habilidades cognitivas, emocionais e sociais. No entanto, o avanço das tecnologias digitais tem transformado as a experiência do brincar, muitas vezes substituindo brincadeiras tradicionais por interações mediadas por telas.

Conforme enfatizado por Piscioneri (2023) e Câmara et al. (2020) completa ao afirmar que o brincar permite que as crianças reconheçam e se adaptem ao mundo ao seu redor, além de aprimorar suas habilidades de comunicação e interação social. Para que

esse desenvolvimento ocorra de maneira plena, o ambiente infantil deve ser estimulante, oferecendo oportunidades de exploração sensorial, motora e cognitiva.

A Teoria do Desenvolvimento Cognitivo de Piaget (1977) fornece uma estrutura teórica relevante para compreender essas transformações. No estágio pré-operatório, que ocorre entre os 2 e 7 anos, a utilização de símbolos é central para a representação de objetos e eventos ausentes. Piscioneri (2023) ressalta que a interação com objetos reais em brincadeiras simbólicas é fundamental nesse processo, e o uso excessivo de conteúdos digitais pode limitar as experiências sensoriais essenciais para o desenvolvimento das estruturas cognitivas.

A crescente utilização de dispositivos eletrônicos e conteúdos digitais está reformulando as formas tradicionais de brincar. Segundo Câmara et al. (2020), as crianças estão cada vez mais propensas a substituir atividades lúdicas convencionais por interações mediadas por telas. Esse fenômeno não apenas transforma a natureza do brincar, mas também altera as dinâmicas de relacionamento, visto que tanto adultos quanto crianças utilizam esses dispositivos como uma nova forma de interação.

Nesse contexto, Piscioneri (2023) introduz a noção de “fantasia empobrecida”, argumentando que o consumo excessivo de conteúdos digitais pode limitar a capacidade das crianças de produzir suas próprias narrativas e mundos imaginários. A presença constante de narrativas pré-fabricadas, como aquelas encontradas em filmes e jogos digitais, tende a inibir a imaginação ativa, privando as crianças da experiência enriquecedora de construir mentalmente seus próprios cenários e personagens.

Os autores concordam que o desenvolvimento da função simbólica, fundamental para a criatividade e a construção da identidade, pode ser comprometido. Câmara et al. (2020) enfatizam que o brincar simbólico é uma forma essencial de representação que facilita a abstração e a manipulação de símbolos, processos que são prejudicados pelo uso excessivo de telas. Assim, ao substituir o brincar livre por um consumo passivo de conteúdos digitais, as crianças perdem oportunidades valiosas de fortalecer suas habilidades cognitivas.

Além dos aspectos cognitivos, a discussão sobre os efeitos do conteúdo digital também abrange o impacto emocional. Câmara et al. (2020) e Piscioneri (2023) acatam que as atividades lúdicas são essenciais para a estruturação emocional do sujeito, pois permitem as crianças a expressão e exploração suas emoções. A dependência de conteúdos digitais, muitas vezes superficiais e estereotipados, pode resultar em uma compreensão limitada das emoções, comprometendo o desenvolvimento da inteligência emocional e do autoconhecimento.

Em síntese, a conversa entre os autores destaca a importância de refletir criticamente sobre o papel do conteúdo digital na infância. O desafio atual é encontrar um equilíbrio que permita o uso construtivo das tecnologias, sem comprometer as experiências lúdicas que são tão cruciais para o desenvolvimento infantil. Nesse contexto, é crucial equilibrar o uso de tecnologias digitais com o brincar livre, essencial para o desenvolvimento cognitivo e emocional. Ao integrar tecnologias de forma consciente, é possível preservar as experiências lúdicas que enriquecem a infância.

4.3. INTERVENÇÕES PARA REDUZIR O TEMPO DE TELA E INCENTIVAR ATIVIDADES LÚDICAS.

A importância de intervenções que visam reduzir o tempo de tela e incentivar atividades lúdicas é amplamente reconhecida como fundamental para promover um desenvolvimento saudável na infância. Segundo Piscioneri (2023), práticas como a supervisão ativa e a limitação do tempo de tela são recomendadas por organizações de saúde, como a OMS e a SBP. Estas indicações comtemplam que as crianças menores de dois anos não devem ter exposição alguma a dispositivos digitais, as crianças de dois a cinco anos devem ter seu tempo de tela minimizados a apenas uma hora diária. Essa abordagem busca garantir que o uso de telas não substitua atividades de interação social e o brincar livre, elementos essenciais para o desenvolvimento emocional e cognitivo das crianças.

Sob a perspectiva da psicologia do desenvolvimento, Câmara et al. (2020) argumentam que as atividades lúdicas desempenham um papel crucial na formação da identidade e na regulação emocional. O brincar, afirmam eles, não apenas promove a construção de vínculos afetivos entre pais e filhos, mas também oferece oportunidades valiosas para o exercício da empatia e do entendimento social. Essa interação presencial permite que a criança observe e aprenda a lidar com as emoções alheias, facilitando o desenvolvimento de habilidades interpessoais e de autorregulação emocional. Contudo, essas interações ficam comprometidas quando as atividades presenciais são substituídas pelo uso de dispositivos digitais.

Vygotsky (1978) também contribui para essa discussão ao destacar que o brincar é uma atividade social e culturalmente mediada, fundamental para o desenvolvimento cognitivo. Ele sugere que a interação com figuras de autoridade, como pais e professores, ajuda as crianças a internalizar normas, regras e valores. Essa mediação é vital para a formação da consciência social e para o desenvolvimento de funções psicológicas superiores, incluindo a linguagem e o pensamento abstrato. Portanto, a introdução de atividades lúdicas que incentivam interações sociais oferece uma base sólida para que a criança compreenda a perspectiva dos outros e desenvolva a autocompreensão, habilidades que são menos estimuladas pelo uso passivo de tecnologias.

Além disso, Piscioneri (2023) ressalta que as atividades lúdicas promovem não apenas o desenvolvimento psicológico, mas também a saúde física e mental das crianças. A prática de atividades ao ar livre e brincadeiras que exigem esforço físico contribui para a coordenação motora e ajuda a combater o sedentarismo associado ao uso excessivo de telas. Assim, a redução do tempo de tela, aliada ao incentivo a atividades físicas e lúdicas, é essencial para garantir um equilíbrio entre corpo e mente, um aspecto crucial para o desenvolvimento infantil.

Câmara et al. (2020) propõem que uma abordagem eficaz para a redução do uso excessivo de telas envolve a participação ativa dos pais nas brincadeiras. A presença de um adulto supervisionando as atividades lúdicas cria um ambiente seguro e encorajador, onde a criança pode explorar suas emoções e ideias. Essa intervenção é vital para que as crianças aprendam a lidar com frustrações e emoções de maneira construtiva, desenvolvendo habilidades de resiliência e autorregulação emocional que tendem a ser prejudicadas pelo consumo passivo de conteúdos digitais. O envolvimento parental não apenas fortalece o vínculo emocional, mas também serve como um modelo de comportamento que promove uma relação saudável com a tecnologia e o entretenimento.

Ao considerar o impacto do conteúdo digital e das intervenções lúdicas no desenvolvimento infantil, é evidente que um equilíbrio entre o uso de tecnologias e atividades que incentivem a imaginação e o desenvolvimento de habilidades emocionais e sociais é essencial. A análise psicológica demonstra que o consumo passivo de conteúdo digital pode limitar a criatividade e o autocontrole das crianças. Em contraste, a inclusão de atividades lúdicas e a supervisão parental são fundamentais para promover um crescimento saudável e equilibrado.

5. RESULTADOS ALCANÇADOS

Após a análise das publicações selecionadas, foram identificados 16 estudos relevantes sobre o tema. Com base nessa seleção, foi elaborado o Quadro 1, que sintetiza os principais achados desses estudos, apresentando o título das publicações, seus objetivos e resultados. Posteriormente, os resultados foram contextualizados e discutidos à luz das contribuições de outros autores, ampliando a compreensão do tema abordado.

Quadro 1

ANO	TÍTULO	AUTORES	FONTES	SÍNTESE
2024	A influência do tempo de telas e o desenvolvimento das habilidades linguísticas pediátricas: uma revisão integrativa	Campos, J.E.M.P. et al.	Contribuciones a las ciencias sociales	O estudo analisa como o tempo de telas afeta o desenvolvimento linguístico infantil, destacando benefícios do conteúdo educativo e riscos de atrasos por menor interação social.
2023	Uso abusivo de telas na infância e suas consequências.	Souza L. L.; Carvalho J. B. M.	Revista Eletrônica Acervo Saúde	O estudo examina o uso excessivo de telas na infância, destacando impactos como atrasos no desenvolvimento cognitivo, dificuldades de socialização e problemas de atenção.
2023	Fantasia empobrecida:efeitos do conteúdo digital no imaginário infantil.	Piscioneri, P.	Psicologia em Revista	O estudo do conceito de "fantasia empobrecida", discutindo como o consumo excessivo de conteúdo digital reduz a capacidade das crianças de criar narrativas próprias e construir mundos imaginários.
2023	Brincar e tecnologia: reflexões sobre a segunda infância na era da cibercultura.	Villela, A. B. A. G.; Moreoia, L. C. M	Cadernos de psicologia	O estudo reflete sobre o impacto da tecnologia no brincar durante a segunda infância, explorando como a cibercultura altera as formas de interação, aprendizagem e socialização das crianças, ao mesmo tempo que desafia as experiências tradicionais de brincadeiras.
2022	Desenvolvimento humano.	Papalia, D. E.; Martorell, G	Grupo A	O estudo sobre desenvolvimento humano aborda os processos de crescimento físico, cognitivo e emocional ao longo da vida, explorando as influências biológicas, sociais e culturais que moldam a identidade e o comportamento dos indivíduos.

Quadro 1 (continuação)

ANO	TÍTULO	AUTORES	FONTES	SÍNTESE
2021	O impacto do tempo de tela no crescimento e desenvolvimento infantil.	Santana, M. I. et al.	Revista Saúde em Foco	O estudo analisa como o tempo de tela afeta o crescimento e o desenvolvimento infantil, abordando aspectos cognitivos, sociais e físicos.
2021	Fatores determinantes no tempo de tela de crianças na primeira infância	Nobre, J.N.P. et al.	Ciência & Saúde Coletiva	O estudo investiga os fatores que influenciam o tempo de tela na primeira infância, como hábitos familiares, acesso à tecnologia e supervisão parental.
2020	Principais prejuízos biopsicossociais no uso abusivo da tecnologia na infância: percepções dos pais.	Câmara, A.; et al.	Revista de Psicologia	Este estudo explora o impacto do brincar no desenvolvimento infantil em um contexto digital. Os autores destacam a importância do brincar simbólico para a criatividade e a cognição, mas alertam que a crescente substituição de brincadeiras tradicionais por interações mediadas por telas está alterando dinâmicas sociais e emocionais.
2018	Efeitos do Uso das novas tecnologias da informação e comunicação para o desenvolvimento emocional infantil: uma compreensão psicanalítica.	Santos, C. C.; Barros, J. F	Psicologia.pt	O estudo explora os efeitos das novas tecnologias da informação no desenvolvimento emocional infantil, sob a ótica psicanalítica, analisando impactos na formação do vínculo, regulação emocional e desenvolvimento do self.
2012	Estímulo ao Desenvolvimento Infantil: Produção do Conhecimento em Enfermagem	Falbo, B.	Revista Brasileira de Enfermagem	O estudo aborda a contribuição da enfermagem no estímulo ao desenvolvimento infantil, analisando produções científicas que destacam práticas de cuidado e promoção de saúde na infância.
2011	Geração digital: riscos das novas tecnologias para crianças e adolescentes.	Eisenstein, E.; Estefano N, S.	Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto.	O estudo examina os riscos das novas tecnologias para crianças e adolescentes, abordando problemas como vício em telas, impacto na socialização e no desenvolvimento cognitivo, além dos desafios relacionados à privacidade e segurança online.
2003	Benjamin, os brinquedos e a infância contemporânia.	Meira, A. M.	Psicologia & Sociedade	O estudo analisa a visão de Benjamin sobre os brinquedos e como eles refletem as mudanças culturais, explorando suas implicações no contexto da infância contemporânea e no consumo tecnológico.
1982	Por que as crianças brincam. A criança e o seu mundo.	Winnicott, D. W.	LTC – Livros Técnicos e Científicos	O estudo investiga o papel do brincar no desenvolvimento infantil, abordando como as brincadeiras ajudam a criança a explorar o mundo, expressar emoções e construir habilidades sociais e cognitivas.

Quadro 1 (continuação)

ANO	TÍTULO	AUTORES	FONTES	SÍNTESE
1978	A Formação Social da Mente: O Desenvolvimento dos Processos Psicológicos Superiores	VYGOTSKY, L. S.	Livro	Vygotsky apresenta o brincar como uma atividade social mediada culturalmente, essencial para o desenvolvimento cognitivo e emocional. Ele sugere que, por meio do brincar, as crianças internalizam normas, valores e regras sociais.
1977	A Formação do Símbolo na Criança: Imitação, Jogo e Sonho, Imagem e Representação	PIAGET, J.	Livro	Neste clássico sobre o desenvolvimento cognitivo infantil, Piaget detalha a importância do brincar simbólico no estágio pré-operatório (2 a 7 anos). Ele enfatiza como as crianças utilizam símbolos para representar

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento humano possui diversas características e fatores, dentro dessa área encontra-se diversas linha de pesquisa e teorias distintas sobre esse processo natural e continuo, mas todas concordam em alguns pontos um desses pontos são dos aspectos que contemplam o desenvolvimento humano, que dura a vida toda sendo cada fase ou etapa de significativa importância, contemplando em todas o desenvolvimento Físico, Psíquico e Social do sujeito, em suas etapas distintas. Os três fatores são significativos e de grande importância para um desenvolvimento saudável dos sujeitos. São aspectos indissociáveis e caso não trabalhados de forma correta podem oferecer aos indivíduos dificuldades.

As áreas da ciência que buscam compreender esse processo o reconhecem com essencial para que o sujeito siga para a próxima etapa, um exemplo de como esses fatores estão interligados e que seu desenvolvimento é necessário para uma vida adulta saudável é a educação infantil que trabalha os três aspectos com as crianças em diversas atividades explorando e treinando habilidades físicas, psíquicas/emocionais e sociais, no Brasil é reconhecida a relevância da escola não apenas para o acumulo de conhecimento cientifico e desenvolvimento intelectual, mas também para o desenvolvimento emocional e social do indivíduo.

Em seus primeiros dias de aula uma criança pode encontrar dificuldade com o novo ambiente e com as pessoas novas a sua volta, choros podem ocorre pelo difícil, porém necessário processo de mudança, aos poucos está vai interagindo com esse desconhecido e assim experimentando as novas possibilidades. Caso esse processo seja interrompido pelo medo do sofrimento essa criança não vai deixar de viver só será experimentado de forma tardia e por vezes até infantilizada para a sua idade. Reconhecer o papel social e para a elaboração das emoções que a escola possui é muito importante para entender até os aspectos da infância com seriedade, mesmo em brincadeiras e em práticas lúdicas encontra-se fenômenos importantes para o desenvolvimento pleno do sujeito.

Diante do exposto sobre o desenvolvimento pode-se considerar que o desenvolvimento humano não é apenas um processo de maturidade etária, mas que possui características emocionais, sociais, intelectuais, afetuosas e também físicas. Esta também recebe influência do meio em que o sujeito está inserido, dentre as influencias

recebidas está a tecnológica, que como apresentado por esta pesquisa apresenta trouxe grandes mudanças para a contemporaneidade entre estas mudanças está a realidade infantil.

Na atualidade o cotidiano infantil é carregado de informações e realizações digitais, a criança tem como atividades preferidas a utilização de telas, sendo por meio do consumo de vídeos e/ou jogos, crianças cada vê mais novas consomem cada vez mais conteúdos digitais e participam do mundo digital. Esse comportamento tem efeito grave sobre a compreensão do que é real e o que não é real, o mundo digital constrói uma ideia de que tudo que ocorre na internet não é real, gerando comportamentos impulsivos e até agressivos não reconhecendo reais consequências.

O contato continuo e intenso gera diversos prejuízos no processo de desenvolvimento, podendo afetar o desenvolvimento social por abalar de forma significativa as relações sociais, as interações passam a ser quase que integralmente digitais o que pode gerar dificuldades nas relações reais, dificuldade de conversar, desenvolver empatia ou afeto por pessoas reais além das telas. Para o desenvolvimento físico as consequências são geralmente mais claras, o baixo interesse em atividades físicas por crianças já é uma realidade, as brincadeiras de corre, pular e usam o corpo já não são mais as favoritas das crianças, as telas ocupam o lugar de destaque no entretenimento infantil, sendo utilizadas por um tempo significativo na rotina dos mesmos. Sabe-se que as brincadeiras por mais que esse termo tenha um significado social de algo não serio são de extrema importância par o desenvolvimento infantil, estimulando corpo com os movimentos, posições, localização, senso percepção e as diversas habilidade motoras e espaciais, mas que também oferecem benefícios significativos para trabalhar emoções e o imaginário. Sua ausência prejudica todo o desenvolvimento da criança.

Os riscos para o desenvolvimento psíquico e emocional estão bem relacionados ao social e ao físico, afinal as experiências corporais, espaciais e sociais são um meio de conhecer e aprender a lidar com as emoções, sentimentos e pensamento, a baixa socialização oferece dificuldade para lidar com a frustração, vontades, emoções e expressão, alterando assim o mundo psíquico. O mundo digital ocupando a realidade do sujeito de forma excessiva prejudica o processo de desenvolvimento psíquico, a ausência da exploração das emoções e expressões destas pode gerar grande dificuldade para os sujeitos para lidar com as mesmas.

A pobreza em experiências físicas, sociais e psíquicas altera de forma intensa a vida do sujeito. A substituição do mundo real por um mundo virtual priva o sujeito de experiências necessárias para seu desenvolvimento e em crianças esses efeitos são ainda mais graves, pois constrói uma realidade sem a imaginação ou fantasia, um cotidiano sem as próprias experiências apenas um contexto já construído e imaginado por este em que o indivíduo irá apenas interagir.

Por meio da contextualização da realidade tecnológica e de suas consequências levante-se outro questionamento “Qual o papel da psicologia nessa realidade? ” e até “Qual o papel da sociedade?”, como lidar com algo que é parte da realidade, sendo impensável na contemporaneidade estar longe da realidade digital. Que são pontos levantados brevemente por essa pesquisa que dá partida para novas possibilidades na área, mas um ponto inicial é reconhecer cientificamente o que significa o processo de desenvolvimento e o que significa a infância, e como é necessário a responsabilidade profissional na educação e saúde, mas que a maior responsabilidade com a criança está para com os responsáveis.

No Brasil a criança e o adolescente estão amparadas pelo ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) que baseado na Constituição Federal prevê direitos e deveres para com esse público, responsabilizando os responsáveis, o estado e a sociedade para a proteção e cuidado para com as crianças e adolescentes. Os pais ou responsáveis tem dever para o desenvolvimento e proteção do menor. Essa responsabilidade deve ser reconhecida ao compreender a realidade contemporânea de envolvimento infantil no meio digital. O responsável tem um papel importante nesse processo de desenvolvimento em especial no cotidiano desse sujeito, e para com o uso excessivo de telas também, realizando o gerenciamento do uso de tecnologia pelas crianças e adolescentes e influenciando em comportamentos saudáveis para o melhor desenvolvimento do sujeito, com atividade que estimulem sua imaginação e fantasia.

A criança contemporânea é uma criança dominada por influência digital, que por vezes tem sua fantasia usurpada pelas telas, impedido assim seu pleno desenvolvimento e as necessárias experiências físicas, sociais e psíquicas que formam a compreensão de si e o do mundo a sua volta que um indivíduo necessita.

REFERÊNCIAS

[1] CAMPOS, J. E. M. P. et al. A influência do tempo de telas e o desenvolvimento das habilidades linguísticas pediátricas: uma revisão integrativa. Contribuciones a las ciencias sociales, [S. l.], v. 6, pág. e7751, 2024. Disponível em: https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/7751. Acesso em: 01 set. 2024.

[2] CÂMARA, H. V.; PEREIRA, M. L. S.; COUTO, G. B. F.; DIAS, A. K.; MARKUS, G. W. S.; LOURENÇO, L. K.; PEREIRA, R. A. Principais prejuízos biopsicossociais no uso abusivo da tecnologia na infância: percepções dos pais. Id on Line Revista de Psicologia, v. 14, n. 51, p. 366-379, 2020.

[3] EISENSTEIN, E.; ESTEFANON, S. Geração digital: riscos das novas tecnologias para crianças e adolescentes. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, v. 10, n. 2, p. 42-53, ago. 2011. Disponível em: http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=105. Acesso em: 15 jul. 2024.

[4] FALBO, B. Estímulo ao desenvolvimento infantil: produção do conhecimento em enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 65, n. 1, p. 148–154, jan. 2012.

[5] FECHINE, Y. TV Social: contribuição para a delimitação do conceito. Contracampo, Niterói (RJ), v. 36, n. 1, p. 1-16, abr.-jul. 2017.

[6] GALVÃO, T. F.; SILVA, M. T. A. (2021). Revisão sistemática: conceitos, metodologias e desafios. São Paulo: Editora Acadêmica.

[7] LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. (2017). Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas.

[8] MEIRA, A. M. Benjamin, os brinquedos e a infância contemporânea. Psicologia & Sociedade, Porto Alegre, v. 15, n. 2, p. 74-87, 2003. Disponível em:

[9] http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822003000200006&script=sci_abstract&tl cg=pt. Acesso em: 15 out. 2024.

[10] MINAYO, M. C. S. (2022). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 30. ed. Petrópolis: Vozes.

[11] NOBRE, J. N. P. et al. Fatores determinantes no tempo de tela de crianças na primeira infância. Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 3, p. 1127–1136, 2021.

[12] ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Diretrizes para atividade física e comportamento sedentário em crianças menores de cinco anos. Genebra: OMS, 2019.

[13] PAPALIA, D. E.; MARTORELL, G. Desenvolvimento humano. Porto Alegre: Grupo A, 2022.

[14] PIAGET, J. A formação do símbolo na criança: Imitação, jogo e sonho, imagem e representação. Rio de Janeiro: Zahar, 1977.

[15] PISCIONERI, P. Fantasia empobrecida: Efeitos do conteúdo digital no imaginário infantil. Psicologia em Revista, v. 12, n. 4, p. 23-40, 2023.

[16] SANTANA, M. I. et al. O impacto do tempo de tela no crescimento e desenvolvimento infantil. Revista Saúde em Foco, v. 14, p. 169-179, 2021.

[17] SANTOS, C. C.; BARROS, J. F. Efeitos do uso das novas tecnologias da informação e comunicação para o desenvolvimento emocional infantil: uma compreensão psicanalítica. 2018. Disponível em: https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0435.pdf. Acesso em: 10 jul. 2024.

[18] SILVA, T. Uso e desenvolvimento de aplicativos de aplicativos sociais: perspectiva da teoria Ator-rede. Razón y Palabra, v. 76, p. 1-12, maio-jul. 2011.

[19] SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). Manual de Orientação: Saúde de crianças e adolescentes na era digital. São Paulo: SBP, 2020.

[20] SOUSA, L. L.; CARVALHO, J. B. M. de. Uso abusivo de telas na infância e suas consequências. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 2, p. e11594, 10 fev. 2023.

[21] VILLELA, A. B. A. G.; MOREIRA, L. C. M. Brincar e tecnologia: reflexões sobre a segunda infância na era da cibercultura. Cadernos de Psicologia, Juiz de Fora, v. 5, n. 9, p. 330-354, jan./jun. 2023.

[22] VYGOTSKY, L. S. A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1978.

[23] WINNICOTT, D. W. Por que as crianças brincam. A criança e o seu mundo. v. 6. Rio de Janeiro: LTC – Livros Técnicos e Científicos Editora S.A., 1982, p.

[24] 161-165.

Capítulo 12

Intolerância a lactose e o impacto da alimentação na manutenção do corpo humano

Andriele Medeiros Maciel Uchôa[1]
Dáina Regina Pinheiro Dias[1]
Eliana Pereira Vieira[1]
Isabelle de Carvalho Silva Asensi[1]
Miria da Silva Monteiro[1]
Natália Maria Lins Sarraff de Rezende[1]
Nicolas Coelho de Almeida[1]
Patrícia Fragata dos Santos[1]
Lobélia Chaves Amorim[2]

Resumo: A intolerância à lactose é a incapacidade de digerir a lactose, um dissacarídeo presente no leite e produtos lácteos, devido à deficiência ou ausência da enzima lactase. A intolerância à lactose pode ser classificada em três tipos: primária, que é a incapacidade de produção da enzima lactase nas células intestinais; secundária, decorrente de lesões ou doenças gastrointestinais; e congênita, um distúrbio genético raro que afeta principalmente recém-nascidos. O diagnóstico pode ser realizado através de diversos testes, incluindo exame genético, teste respiratório com hidrogênio expirado, teste de intolerância à curva de glicemia e teste de hidrogênio expirado. Os principais sintomas da intolerância à lactose incluem dores abdominais, flatulência, diarreia e náusea. O tratamento nutricional recomendado envolve a redução ou eliminação dos alimentos contendo lactose da dieta, dependendo da gravidade da intolerância. Este estudo visa compreender a patologia da intolerância à lactose e os impactos dos alimentos no corpo humano, particularmente em termos da nutrição como tratamento.

Palavras-chave: Nutrição; Leite; Lactose; Tratamento.

[1] Graduandos do Curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário FAMETRO.
[2] Orientadora, Especialista pela Universidade Nilton Lins. Docente do Curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário FAMETRO.

1. INTRODUÇÃO

Aproximadamente 65% das pessoas em todo o mundo apresentam intolerância à lactose, com grandes variações entre as regiões. A prevalência dessa condição aumentou de 10 a 15% nos últimos anos, ocorrendo pelo fato de que muitas pessoas não buscam um diagnóstico médico adequado por não se atentarem aos sintomas ou outros motivos. Isso aumenta a necessidade de maior conscientização e diagnóstico preciso para o tratamento eficaz dessa condição prevalente (Mattar et al., 2010; Souza et al., 2018 *apud* Feitosa., 2022).

A intolerância à lactose é causada por uma deficiência de enzimas, não pelo sistema imunológico, sendo essa a diferença entre a IL e a alergia a lactose, que envolve uma resposta imunologica. Reações anormais à alimentos ou aditivos sem envolvimento do sistema imunológico são conhecidas como intolerâncias alimentares (Zychar & Oliveira, 2017).

Após a ingestão de lactose, os indivíduos podem apresentar sintomas como dor, distensão abdominal e diarreia (Fassio, Facioni, & Guaguini, 2018). No Brasil por serem conhecidos pela miscigenação e variabilidade geografica, estudos sobre o assunto demonstram que na população, 57% dos brancos, 100% dos japoneses, 57% dos mulatos e 80% dos negros possuem intolerância à lactose (Hartwig., 2014).

A hipolactasia é causada por uma diminuição da enzima lactase, que é necessária para a digestão da lactose. Apesar de ser extremamente comum, muitos adultos não sabem muito sobre a intolerância à lactose adquirida. A confusão comum entre intolerância à lactose e alergia à proteína do leite agrava essa escassez de informações, destacando a necessidade de estudos mais aprofundados sobre o assunto (Feitosa, Habeck, & Santos, 2022).

2. METODOLOGIA

2.1. TIPO DE ESTUDO

O estudo é uma revisão de literatura baseada em estudos secundários que possuem o objetivo de compreender a patologia da intolerância à lactose e os impactos da alimentação no corpo humano, principalmente pela forma de abrangência que a alimentação trás na manutenção do corpo. A classificação do trabalho se trata de uma pesquisa básica, descritiva, com uma abordagem qualitativa, focada em artigos que apresentem a nutrição como tratamento da doença.

2.2. COLETA DE DADOS

O levantamento de dados da pesquisa ocorreu durante a primeira metade de 2024, usando as seguintes fontes de dados: Scholar Google (Google Acadêmico), Scientific Eletronic Library Online (Scielo) e livros físicos.

Os descritores utilizados para a busca foram: alergia, leite, intolerância à lactose, nutrição e tratamento. Os critérios de elegibilidade incluíam artigos publicados entre 2014 e 2024, focados nos estudos mais recentes sobre a patologia abrangendo artigos da área da saúde e nutrição, tanto a nível nacional quanto internacional.

2.3. ANÁLISE DE DADOS

As obras foram analisadas por leitura criteriosa, selecionando informações relevantes ao tema de intolerância à lactose e o impacto da alimentação na manutenção do corpo. A principal importância é dar notoriedade ao tratamento destacando seus efeitos benéficos e vitais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. LEITE, DEMAIS PRODUTOS LÁCTEOS E SUAS PROPRIEDADES

O leite é um dos alimentos mais importantes para a manutenção do corpo, com várias origens, podendo ser de vaca, cabra e de búfala, sendo um produto da secreção da glândula mamária dos mamíferos, constituindo assim o único alimento alternativo na primeira fase de vida. É caracterizado pela sua solução coloidal de proteínas em emulsão com gorduras e uma solução de vitaminas e minerais (Dunker *et al*, 2014).

Independente da sua origem, possui propriedades vitamínicas e proteicas que auxiliam na formação de tecidos. Destaca-se entre as vitaminas a B12, que atua na formação de glóbulos vermelhos, na regulação das funções do sistema nervoso, da visão e do metabolismo de macronutrientes. É reconhecida pelo consumo de minerais do leite como: cálcio, magnésio e zinco, necessários ao funcionamento imunológico, e ao funcionamento osteoarticular (Da Silva., 2017).

As proteínas dele são as principais fontes na alimentação de animais jovens e de humanos de todas as idades, sendo necessários para o crescimento e desenvolvimento de crianças e a manutenção da saúde no adulto, utilizado na formação estrutural dos ossos e como mediador em constrições musculares, no sistema nervoso e controle hormonal. Para o consumo de leite, queijo e iogurte recomenda-se a ingestão de três porções por dia, contribuindo para atender as recomendações das vitaminas A, B2, biotina, fósforo e proteína (Dunker *et al*, 2014).

3.2. ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS

A intolerância a lactose é uma incapacidade de digerir completamente o açúcar presente em produtos lácteos, devido à má digestão ou ausência de digestão, representada pela redução parcial ou total da atividade da enzima lactase. A causa ocorre pela deficiência da enzima, que é responsável pela digestão e absorção, sendo ela utilizada pelo organismo para intensificar a absorção de vários sais minerais, como cálcio, magnésio e zinco. Ela também é responsável por promover o crescimento bacteriano e um nutriente importante para a formação de galactolipídios cerebrais, sendo um dos principais componentes já que o cérebro utiliza glicose como seu substrato energético (Tumas; Cardoso., 2008 *apud* Peres *et al*., 2019).

A lactose é um dissacarídeo proveniente do leite de vaca e de seus derivados, sendo composta por 2 monossacarídeos, quando ingerida tornam-se glicose e galactose pela enzima da lactase. Ocasionalmente pode ocorrer a ausência ou insuficiência da lactase, trazendo como consequência a não absorção do açúcar proveniente do leite. A lactose não absorvida é recuperada através da absorção de ácidos graxos pelas bactérias presentes na mucosa do cólon (Branco *et al*., 2017).

Para que ocorra a absorção intestinal da lactose, é necessário que ela seja hidrolisada, decompostas em menores partículas pela água em seus componentes monossacarídeos e que sejam transportados pela mucosa intestinal. A enzima responsável pela hidrólise da lactose é uma beta-galactosidade das extremidades em escova do intestino denominada lactase (Fernandes., 2014).

De acordo com Cresci (2018) há altas concentrações da enzima lactase na membrana de borda em escova presentes no intestino delgado de todos os mamíferos recém-nascidos, após o desmame por volta de 75% da população mundial diminui drasticamente a síntese da enzima, entre a sua maioria pessoas com descendentes de asiáticos, africanos, latinos e nativos americanos não persistem para lactase, sendo a sua maior persistência em caucasianos.

A intolerância a lactose pode ser classificada em congênita, primária ou genética e secundária ou adquirida. A deficiência congênita ocorre por um problema genético em que a criança nasce sem a capacidade de produzir lactase, sendo um caráter autossômico recessivo localizado no cromossomo 2q21, em que os portadores possuem a deficiência total da enzima, simbolizados por diarreias graves. Enquanto na primária, é comum pela não persistência da lactase, sendo representada pela redução gradual desse fator, ela é a mais comum, podendo se desenvolver em qualquer ciclo da vida. A secundária adquirida por alterações na borda do intestino devido a doenças pregressas (Netto., 2019).

Com base nos estudos foi possível comprovar que em regiões precárias de saneamento básico, a população possui um aumento na possibilidade dos quadros de infecções gastrintestinais, em conjunto da má absorção da lactose provocam desidratação, agravando a desnutrição. Dessa forma pode haver uma maior complicação em crianças, já que a lactose corresponde a 60% da ingestão de carboidratos e 10% das gastroenterites possui como causa a diarreia persistente como causa a IL, sendo assim esse problema foi considerado pelo governo brasileiro, um problema de saúde pública (Moraes-filho., 2008 *apud* Pereira *et al*., 2019).

3.3. SINTOMAS CLÍNICOS

De acordo com Branco (2017) nem todos os indivíduos que possuem essa deficiência apresentam sintomas clínicos, é considerado apenas após o aparecimento deles o diagnóstico da intolerância. Sendo observados que após o consumo de grandes quantidades de lactose, pode haver sinais, os mais comuns são dores abdominais, o aumento no número de evacuação diária, náuseas, vômitos e fezes pastosas e fétidas.

Segundo Neto (2019), esses sintomas variam de acordo com a quantidade de lactose ingerida e o grau de deficiência de lactase do indivíduo. Eles costumam aparecer entre 30 minutos a 2 horas após a ingestão de alimentos que contêm lactose, e sua gravidade pode variar de leve a intensa. Os relatos de desconforto dos pacientes podem ser confundidos com a alergia a proteína do leite por serem parecidos, mas são diferentes pelo fato de que além da área do trato digestivo ser afetada, haverá sinais na pele e nas vias respiratórias. Enquanto a intolerância demonstrará desconforto na digestão e pode resultar em inchaço do abdômen e a produção de gás, na maioria dos casos os sintomas vão variar conforme o nível de tolerância do indivíduo.

3.4. DIAGNÓSTICO

O diagnóstico da intolerância à lactose pode ser realizado por meio de diversos testes clínicos e laboratoriais. Entre os métodos mais comuns estão:

- Teste respiratório de hidrogênio: o paciente ingere uma solução de lactose e a quantidade de hidrogênio no ar expirado é medida em intervalos regulares. Um aumento significativo de hidrogênio sugere má absorção de lactose (Mathiús *et al.*, 2016; Varella, 2014; Santos, 2021).
- Teste de tolerância à lactose: o paciente consome uma dose de lactose e os níveis de glicose no sangue são medidos posteriormente. Uma elevação insuficiente dos níveis de glicose indica intolerância (Da Silva, 2017).
- Teste genético: identifica mutações no gene responsável pela produção de lactase, sendo útil principalmente para determinar a intolerância congênita (Cresci, 2018).
- Biópsia do intestino delgado: coleta de uma amostra do intestino para análise da atividade enzimática da lactase (Perets *et al.*, 2014; Pinto *et al.*, 2015).

3.5. TRATAMENTO PARA INTOLERÂNCIA A LACTOSE

O manejo nutricional da intolerância à lactose envolve principalmente a redução ou eliminação da lactose da dieta, dependendo da gravidade da intolerância. Existem várias estratégias dietéticas que podem ser adotadas:

- Substituição do leite e produtos lácteos por alternativas sem lactose ou à base de plantas, como leites de amêndoa, soja, arroz e aveia (Fernandes, 2014).
- Consumo de produtos lácteos fermentados, como iogurte e queijos duros, que geralmente contêm menos lactose e são mais bem tolerados (Branco, 2017).
- Uso de suplementos de lactase, que ajudam na digestão da lactose quando ingeridos antes do consumo de produtos lácteos. A quantidade necessária varia de acordo com a necessidade e gravidade da intolerância apresentada pelo paciente (Netto, 2019).

Além disso, é importante assegurar que a dieta do indivíduo intolerante à lactose continue a fornecer nutrientes essenciais, especialmente cálcio e vitamina D, que são comumente encontrados em produtos lácteos. Isso pode ser alcançado por meio de alimentos fortificados ou suplementos nutricionais (Cresci, 2018).

4. CONCLUSÃO

A intolerância à lactose representa um desafio significativo para muitos indivíduos devido à sua incapacidade de digerir adequadamente a lactose presente em produtos lácteos. Este estudo revisou a patologia da intolerância à lactose, suas classificações, sintomas clínicos, métodos diagnósticos e estratégias de tratamento.

Verificou-se que, apesar de os nutricionistas atenderem pacientes com intolerância à lactose de forma regular, em comparação com a prevalência dessa condição na população, é possível que haja muitas pessoas com intolerância à lactose sem um diagnóstico adequado e sem receber orientação nutricional apropriada. Também foi observado que a intolerância à lactose pode ser facilmente confundida com a alergia à

proteína do leite, embora a alergia seja uma reação do sistema imunológico. Para diferenciar essas condições, são essenciais testes e exames específicos para cada uma delas.

Concluiu-se que a gestão eficaz da intolerância à lactose envolve um diagnóstico preciso, que pode ser realizado através de testes como o teste de hidrogênio expirado e a curva glicêmica, além da biópsia intestinal em casos mais complexos. O tratamento principal consiste na modificação da dieta, eliminando ou reduzindo a ingestão de lactose, o que pode ser complementado com a utilização de suplementos de lactase para facilitar a digestão desse açúcar. É essencial também garantir a ingestão adequada de nutrientes, como cálcio e vitamina D, através de alimentos alternativos ou suplementação, para evitar deficiências nutricionais.

Por fim, a adaptação gradual da dieta e a inclusão de enzimas lactase podem ajudar os indivíduos intolerantes a manterem uma dieta equilibrada e uma boa qualidade de vida, demonstrando a importância da nutrição como um componente vital no manejo dessa condição. A educação contínua e o acompanhamento nutricional são fundamentais para assegurar que os pacientes possam ajustar suas dietas de maneira eficaz e segura, minimizando os sintomas e promovendo uma melhor saúde geral.

Estudos futuros devem continuar a explorar novas abordagens para o tratamento e manejo da intolerância à lactose, bem como investigar os benefícios de diferentes intervenções dietéticas

REFERÊNCIAS

[1] ARROYO, M. A. da S. **Perspectivas para triagem Genética da intolerância à lactose: rastreamento do polimorfismo** -13910 C/T, no gene MCM6, em neonatos. 2010. 90 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2010.

[2] BRANCO, Maiara de Souza Castelo et al. **Classificação da intolerância à lactose: uma visão geral sobre causas e tratamentos**. **Revista de Ciências Médicas**, v. 26, n. 3, p. 117-125, 2017.

[3] CASTELLANO, Beatriz França et al. **Intolerância à lactose: diagnóstico clínico laboratorial e genético. BioSCIENCE**, v. 80, n. 2, p. 12-12, 2022.

[4] CIDRAL, Alana Maria et al. **Intolerância à lactose e sua relação com a atividade da doença inflamatória intestinal**. **BRASPEN Journal**, v. 33, n. 1, p. 21-25, 2023.

[5] CRESCI, Gail; ESCURO, Arlene. **Dietoterapia para doenças do sistema gastrointestinal**. In: MAHAN, L. Katheleen; RAYMOND, Janice L. (orgs.). **Krause: Alimentos, nutrição e dietoterapia**. 14. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. p. 2029.

[6] CUNHA, M. E. T et al. **Intolerância à lactose e Alternativas tecnológicas**. Journal of Health Sciences, v. 10, p. 10, 2008.

[7] DA COSTA SILVA, Amanda Bruna; ARAÚJO, Kênnia Regina Santos; DE CARVALHO, Luiza Marly Freitas. **Evidências científicas sobre intolerância à lactose: uma revisão de literatura. Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e509119331-e509119331, 2020.

[8] DA SILVA, Claudia Maria Estevão**. A Intolerância à Lactose e as Consequências na Absorção do Cálcio.** Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde, v. 6, p. 29-35, 2017.

[9] DE OLIVEIRA BARRETO, Gerônimo et al. **Eficácia do uso de suplemento enzimático para intolerância à lactose: revisão sistemática Effectiveness of the use of enzymatic supplement for lactose intolerance: systematic review. Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 11371-11385, 2021.

[10] DE PINA, SUYANE. UNIVERSIDADE PARANAENSE–UNIPAR CURSO DE NUTRIÇÃO. DOS SANTOS, B. O.; DE LIMA, L. F. **Galactosemia, intolerância à lactose e alergia à proteína do leite: compreensão**

dos mecanismos fisiopatológicos na primeira infância e suas respectivas prescrições nutricionais. Temas em Educação e Saúde, p. 500-512, 2020.

[11] DUNKER, K. L. L.; ALVARENGA, M. dos S. A.; MORIEL, P. **Pirâmides dos alimentos: fundamentos básicos da nutrição. 2ª ed. Editora Manole Ltda**, p. 107 – 169 Barueri – SP. Brasil, 2014.

[12] FACIONI, M. S.; Raspini, B. P. F.; Dogliotti, E. C. H. **Nutritional management of lactose intolerance: the importance of diet and food labelling. J Transl Med**. 2020 Jun 26;18(1):260-9. doi: 10.1186/s12967-020-02429-2.

[13] FASSIO, Filippo; FACIONI, Maria Sole; GUAGNINI, Fabio. **Lactose maldigestion, malabsorption, and intolerance: a comprehensive review with a focus on current management and future perspectives. Nutrients.** Vol. 10, n. 11, p. 1599, 2018.

[14] FEITOSA, Karilane Farias; DOS REIS HABECK, Camila Nunes; SANTOS, Jânio Sousa. **Prevalência do desenvolvimento de intolerância à lactose em adultos. Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e45011730200-e45011730200, 2022.

[15] FERNANDES, C.D.R. **Intolerância a lactose.** 2014. **Dissertação (Residência Médica em Pediatria)** - Hospital do Servidor Público Municipal, São Paulo, 2014.

[16] FERREIRA DE OLIVEIRA, JANSSEN et al. **Diagnóstico e manejo da intolerância à lactose.** Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research, v. 29, n. 1, 2019.

[17] GUERRA NETTO, Alfredo; FERREIRA, Luis Felipe; KARIM, Maher Mahmud. **A utilização de probióticos como terapia adjunta no tratamento de intolerância à lactose: uma revisão narrativa.** Revista Saúde Multidisciplinar, v. 6, ed. 2, 2019.

[18] HARTWIG, Fernando Pires. **Intolerância à lactose: prevalência, determinantes e associação com consumo de lacticínios e osteoporose**. 2014. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pelotas.

[19] MORAES-FILHO, J**. Tratado das enfermidades gastrintestinais e pancreáticas**. São Paulo: Roca, 2008

[20] MATHIÚS, L. A. et al. **Aspectos atuais da intolerância à lactose**. Revista Odontológica de Araçatuba, Araçatuba - SP, v.37, n.1, p. 46-52, 2016.

[21] NETTO, Alfredo Guerra; FERREIRA, Luis Felipe; KARIM, Maher Mahmud. **A utilização de probióticos como terapia adjuvante no tratamento de intolerância à lactose uma revisão narrativa**. **Revista Saúde Multidisciplinar**, v. 6, n. 2, 2019.

[22] PEREIRA, A. S. **Federação brasileira de gastroenterologia: Deficiência de dissacarídeo**. 1ª ed. Rio de Janeiro - RJ: **Livraria e editora REVINTER Ltda**. p. 212. 2004.

[23] FERREIRA, Michelle Silva et al**. Intolerância à lactose e os aspectos legais de rotulagem**. Anais Dos Cursos De Pós-Graduação Lato Sensu da Universidade Evangélica De Goiás-UNIEVANGÉLICA, v. 3, n. 1, p. 281-311, 2019.

[24] PERES, Meyre Cristiane; GONÇALVES, Deborah Leilliany Alves; DA SILVA FARIA, Cássia. **Avaliação nutricional em pacientes com intolerância a lactose. Revista FAROL**, v. 8, n. 8, p. 427-450, 2019.

[25] PERETS, T.T et al. **A diagnostic approach to patients with suspected lactose malabsorption. Digestive diseases and sciences**, [s.l], v. 59, n. 5, p. 1012-1016, 2014.

[26] PINTO LPS, Almeida PC, Baracho M, Simioni PU. **O uso de probióticos para o tratamento do quadro de Intolerância à Lactose**. Ciência & Inovação. 2018 dez;2(1):56-65.

[27] PINTO, L. P. S. et al. **O uso de probióticos para o tratamento do quadro de Intolerância à Lactose**. Revista Ciência e Inovação, Americana - SP, v. 2, n. 1, p.56-65, dez 2015.

[28] ROBLES L, PRIEFER R. **Lactose intolerance: what your breath can tell you. Diagnostics (Basel).** v. 10, p. 412. 2020.

[29] SAMPAIO, Rita de Cássia Silva. **Intolerância a lactose vs. alergia a proteína do leite de vaca: a importância dos sinais e sintomas. Nutrição Brasil**, v. 16, n. 2, p. 111-116, 2017.

[30] SANTOS, Pedro Henrique Malta. **Aspectos gerais da intolerância à lactose e suas consequências: uma revisão de literatura.** 2021.

[31] SILVA, Aline Aparecida da et al. **Aspectos metabólicos e nutricionais da intolerância à lactose na primeira infância**. 2023.

[32] STORHAUG, C. L.; FOSSE, S. K.; FADNES, L. T. **Country, regional, and global estimates for lactose malabsorption in adults: a systematic review and meta-analysis. The Lancet Gastroenterology and Hepatology**, n. 2, v. 10, p. 738–746, out. 2017. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28690131/. Acesso em: 18 junho 2024.

[33] SZILAGYI A, Ishayek N**. Lactose Intolerance, Dairy Avoidance, and Treatment Options. Nutrients**. 2018;10(12):1994-24.

[34] TAKAKURA, Mariana Sayuri. **Intolerância à lactose, uso terapêutico da lactase e sua microencapsulação como estratégia farmacotécnica**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022. Disponível em: https://bdta.abcd.usp.br/directbitstream/034fca85-5d63-409aed049ef65c43dc6/3136863.pdf. Acesso em: 18 jun. 2024.

[35] TUMAS, Rosana; CARDOSO, Ary Lopes. **Como conceituar, diagnosticar e tratar a intolerância à lactose. Revista Brasileira de Clínica e Terapêutica**, v. 34, n. 1, p. 13-20, 2008.

[36] VARELLA, D. **Intolerância á lactose. In: Doenças e Sintomas.** Drauzio. 2014. Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/letras/l/intolerancia-a-lactose/>. Acesso em: 27 de junho, 2024.

[37] VARJÚ P, et al**. The role of small intestinal bacterial overgrowth and false positive diagnosis of lactose intolerance in southwest Hungary – A retrospective observational study**. PLoS One.v. 15, p. e0230784. 2020.

[38] VAZ, Nataly Mendes. **Intolerância a lactose congênita: revisão de literatura**. 2023.

[39] ZYCHAR, Bianca Cestari; OLIVEIRA, Beatriz Araújo. **Fatores desencadeantes da intolerância á lactose: metabolismo enzimático, diagnóstico e tratamento. Atas de Ciências da Saúde** (ISSN 2448-3753), v. 5, n. 1, p. 35-46, 2017.

Capítulo 13

O método de Pilates na prevenção do risco de quedas em idosos

Carolinne Tharciany Marinho Dutra[1]
Fernanda Valéria dos Santos Andrade[1]
Laura Vitória Santos Paixão[1]
Maria Helena Ferreira Barroso[1]
Narainny Antônia de Oliveira Monteiro[1]
Priscila Sarrafe de Freitas Pinto[1]
Yasmin Santos Musa Abdelqader[1]
Matheus Santos Farias[2]

Resumo: Introdução: O método de treinamento Pilates é um método de condicionamento físico que foi reconhecido como uma ferramenta importante para melhorar a qualidade de vida dos idosos. À medida que a população envelhece, as questões de equilíbrio e prevenção de quedas se tornaram um grande desafio. Objetivo: Avaliar os benefícios do pilates, no idoso evitar quedas com exercícios equilíbrio, fortalecimento, coordenação e mobilidade de membros superiores. Metodologia: o presente trabalho caracterizado como revisão bibliográfica tem como objetivo analisar os benefícios do pilates na prevenção da queda em idosos. O Pilates pode ajudar os idosos a manter a independência funcional, o que é vital para sua saúde geral. Resultados: O método Pilates promove um estilo de vida ativo e incentiva os idosos a permanecerem fisicamente ativos, independentemente da idade. Isso ajuda a prevenir doenças quedas e a manter a saúde em longo prazo. Considerações finais: Há necessidade de promover o envelhecimento ativo e saudável, com a prática de pilates como uma das estratégias mais eficazes.

Palavras chave: Pilates, Quedas, Idoso, Fisioterapia.

[1] Graduandos do Curso de Bacharelado em fisioterapia, estagiários da Clínica Escola da Fametro.
[2] Orientador, especialista em docência do ensino superior., pós graduado em fisiologia do exercício humano, fisioterapeuta da Clínica escola da Fametro.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com o Censo Demográfico de 2022 no Brasil a população idosa, pessoas de 60 anos ou mais, compõe 15,6% de todo a população, dessa forma indivíduos idosos representam cerca de 32mil pessoas.

Ferreira e Ferreira (2019) descrevem que o envelhecimento altera desde o sistema sensorial até o sistema motor, levando à perda da força muscular, da amplitude de movimento, da audição e da visão, o que leva à perda da mobilidade funcional, devido ao enfraquecimento da força muscular dos membros inferiores.

Devido a esse enfraquecimento muscular, que é ocasionado por mudanças fisiológicas inerentes ao envelhecimento, há o aumento de lesões com esse grupo de indivíduos. Segundo Patti et al., (2021) a principal causa de mortalidade e morbidade relacionadas a lesões em idosos são as quedas, pois as alterações nos sistemas visual, vestibular e somatossensorial são uma consequência do envelhecimento.

O risco de quedas pode ser reduzido por meio de programas de exercícios específicos. A atividade física estimula os sentidos e ajuda a melhorar a neuroplasticidade. Segundo Bezerra *et al*., (2020) como o Pilates tem uma base que permite a ativação física plena, o método Pilates tem efeitos positivos, ajudando a desenvolver a força muscular e afetando positivamente o equilíbrio do praticante.

Diante disso, este artigo tem como objetivo geral apresentar sobre os benefícios do método pilates na prevenção do risco de quedas em idosos. Tendo como objetivos específicos identificar o ganho de condicionamento físico para o idoso no método pilates; descrever condutas na fisioterapia que auxiliam o método pilates para a prevenção de quedas em idosos e apresentar sobre como os exercícios pilates auxiliam na prevenção de quedas em idosos.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo de revisão bibliográfica, com objetivo de realizar a sintetização de informações e dados encontrados em pesquisas realizadas e publicadas sobre o tema abordado. Tendo como abordagem metodologia qualitativa com fins exploratórios.

O estudo foi realizado por meio da pesquisa feita em bases de dados eletrônicas: *Scientific electronic lebary* (SCIELO); Literatura cientifica e técnica da America Latina e caribe (LILACS); *Serviços de U.S national libraryof Medicine* (PUBMED); Revista cientifica e livros do acervo pessoal, também foi realizado a utilização de informações coletadas de livros e publicações de órgãos oficiais da saúde e diretrizes nacionais.

Os critérios de inclusão utilizados foram: data de publicação superior ao ano de 2019, pesquisas em idioma português ou inglês, estudos com resultados relevantes e confiáveis. Os critérios de exclusão utilizados foram: Estudo de revisão bibliográfica e pesquisas não disponíveis em texto completo de forma gratuita.

A coleta foi realizada através da análise dos artigos científicos publicados em revistas online, com o uso de filtros para limitação de estudos de acordo com os objetivos desta pesquisa. Para coleta dos artigos serão utilizadas as palavras- chaves em português: Pilates. Equilíbrio. Queda. Idosos. Em inglês: Pilates. Balance. Fall. Elderly.

Os dados foram analisados conforme os critérios de inclusão descritos nesta etapa

e os estudos serão analisados de acordo com a relevância apresentada em seus resultados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apresentados na tabela 1 correspondem as principais informações encontradas nas pesquisas secundárias. Foram selecionados 13 estudos que mostraram resultados relevantes e seguros para área.

Ano	Autor	Título	Tipo de estudo	Resultados
2019	Junior et al.,	Caracterização dos principais exercícios terapêuticos na diminuição de quedas em idosos	revisão Integrativa	Foi identificado que a queda em idosos é causada pela fragilidade no equilíbrio do corpo. O que pode ser prevenido e tratado com exercícios para esse fim.
2019	Vacelli et al.,	Abordagem da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos	Estudo analítico	Exercícios de pilates foram a abordagem utilizadas por fisioterapeutas para prevenção de quedas em idosos
2019	Kovalek e Guérios	A influência do método Pilates no equilíbrio e qualidade de vida do idoso.	Estudo observacional	A prática de pilates regular gerou melhora no equilíbrio ao andar, se levantar e realizar atividades básicas diárias da vida do idoso
2019	Baldini e Arruda	Método Pilates do clássico ao contemporâneo: Vantagens do uso.	Estudo analítico	As vantagens do segmento de pilates em idosos foram: Equilíbrio, força, disposição e bem estar
2019	Ferreira e Ferreira	Efeito de um protocolo baseado no Método Pilates sobre mobilidade, equilíbrio e risco de quedas em idosas da comunidade	Ensaio clínico.	O protocolo fisioterapêutico baseado em técnicas de pilates proporcionou melhoras no equilíbrio e força de idosos que realizaram o programa sem faltas
2020	Bezerra, Araújo e Alves	Benefícios do método Pilates na saúde	Estudo analítico	O método pilates proporcionou melhora na força muscular, equilíbrio e resistência em idosos
2020	Santos	Efeitos do Método Pilates no equilíbrio, na força muscular e flexibilidade em idosas	meta-análise	O protocolo estratégico realizado de forma objetivo para foco de prevenção e riscos de queda em idoso se mostrou relevante, se realizado periodicamente
2021	Chiu et al.	Os efeitos do Programa de Exercícios Otago no equilíbrio real e percebido em idosos	uma meta- análise	Os exercícios de pilates foram considerados estratégia eficaz para prevenção de quedas em idosos
2021	Nishchyk et al.,	O efeito das tecnologias de realidade mista para a prevenção de quedas entre adultos mais velhos	meta-análise	A prática de exercícios que trabalham a mobilidade se mostrou eficaz na prevenção de queda em pessoas idosas
2021	Patti et al.,	Exercícios e prevenção de quedas. Efeitos de um método de treinamento de Pilates comparado a um programa geral de atividade física.	Um ensaio clínico randomizado.	A prática de pilates foi uma técnica promissora no trabalho do equilíbrio e prevenção de quedas em idosos

O método Pilates de exercícios é um método de exercícios que está sendo cada vez mais usado por pessoas de todas as idades, inclusive idosos. Sendo considerado um meio eficaz de prevenção de quedas que mantém a função e melhora a qualidade de vida dessa população especial. A pesquisa de Chiu et al. (2021) mostrou que as quedas em idosos são um problema de saúde pública. Portanto, os sistemas de saúde devem se concentrar na promoção de estratégias para evitar quedas e melhorar o equilíbrio pessoal.

Junior et al., (2019) descreve que o equilíbrio é uma área fundamental da saúde e do bem-estar dos idosos, pois a perda de equilíbrio é um fator de risco significativo para quedas e pode levar a lesões graves. O envelhecimento pode levar à perda de força muscular, flexibilidade e coordenação, e tudo isso pode afetar o equilíbrio.

De acordo com Nishchyk et al., (2021) a cada ano, a hospitalização de idosos por causa de quedas custa uma quantia significativa de dinheiro, que poderia ser evitada com o investimento em estratégias de prevenção. Os fatores de risco para quedas em idosos incluem comprometimento da marcha, fraqueza muscular, fadiga, diminuição da mobilidade geral, postura instável ao caminhar, confusão e comprometimento cognitivo. A atividade física tem se mostrado muito benéfica na redução da ocorrência desses fatores de risco e, portanto, na prevenção de acidentes com quedas.

Vacelli et al., (2019) apresente que o pilates é a estratégia de intervenção mais comum usada por fisioterapeutas para melhorar o equilíbrio estático e dinâmico em idosos e deve fazer parte de um programa de prevenção de quedas voltado para a população idosa. Isso ocorre porque a atividade física regular fortalece os músculos do indivíduo, melhora a flexibilidade e a mobilidade, fatores determinantes que afetam diretamente a capacidade e o funcionamento físico da pessoa.

Além dos benefícios físicos, Patti et al.,(2021) descreve que muitos idosos relatam que o Pilates lhes dá mais confiança em seu senso de equilíbrio e em sua capacidade de realizar atividades diárias com segurança. O método Pilates é uma abordagem promissora para melhorar o equilíbrio e evitar quedas em idosos.

De acordo com Santos (2020) por meio da implementação de exercícios físicos que envolvem treinamento de equilíbrio, flexibilidade, resistência e força, tanto em grupo quanto individualmente, é possível obter resultados favoráveis e prevenir e controlar diretamente o risco de quedas a que a população idosa está sujeita. Assim, os benefícios da fisioterapia, argumentando que as atividades fisioterapêuticas melhoram as habilidades funcionais e posturais em idosos, otimizam o funcionamento físico e melhoram a auto-estimar desses indivíduos.

Além disso, segundo Bezerra; De Araújo; Alves (2020) os fisioterapeutas utilizam atividades passivas, alongamentos, exercícios isométricos e isotônicos e outros métodos de exercícios terapêuticos. Os profissionais realizam bons programas de exercícios juntamente com uma boa educação em saúde, que envolve aspectos importantes como postura, manutenção de exercícios, atividades diárias e prevenção de deformidades, ou seja, os sistemas perturbados serão melhorados, contribuindo para a independência do idoso e melhorando sua qualidade de vida.

De acordo com Kovalek e Guérios (2019), os exercícios de Pilates proporcionam benefícios fisiológicos ao sistema locomotor e à socialização, afetando positivamente o equilíbrio estático em adultos mais velhos, e são uma ferramenta importante para reduzir o risco de quedas, que são comuns no processo de envelhecimento. Com base nisso, o Protocolo Tinetti é um sistema de avaliação de dois estágios para equilíbrio e marcha, com

todas as atividades sugeridas pontuadas de 0 a 2, sendo que a pontuação 0 indica incapacidade de realizar a tarefa, a pontuação 1 indica a realização da tarefa com alguma assistência ou ajuste e a pontuação 2 indica a realização completa da tarefa sem complicações.

Patti et al., (2021) o equilíbrio de sete idosos (cinco mulheres e dois homens), todos com 60 anos ou mais. Eles participaram de aulas de Pilates duas vezes por semana, durante 60 minutos no chão e 60 minutos no aparelho, em um programa de Pilates de quatro semanas. No final do período de quatro semanas, os participantes foram reavaliados e os resultados mostraram que o método melhorou o equilíbrio, resultando em menos quedas.

De acordo Junior et al., (2019) nas conclusões de seu estudo, afirmam que o exercício físico é muito eficaz na prevenção de quedas em idosos, devendo ser realizado pelo menos três vezes por semana, com cada atividade durando aproximadamente uma hora, e que serve para promover o fortalecimento muscular, bem como o equilíbrio, a flexibilidade, a postura e os demais aspectos já mencionados.

De acordo com Santos (2020) as possibilidades de atuação dos fisioterapeutas na prevenção do risco de quedas em idosos são vastas, abrangentes e amplas. Esses profissionais são vitais nesse processo, pois trabalham com os fatores intrínsecos, as limitações e as necessidades de cada idoso, promovendo exercícios compatíveis com as habilidades de cada indivíduo e concentrando-se nas questões e/ou problemas com os quais ele tem maior probabilidade de se deparar.

Ferreira e Ferreira (2021) descrevem que o principal objetivo da fisioterapia para idosos é reduzir a dor e o desconforto e manter o equilíbrio, a mobilidade e a força por meio da avaliação e da aplicação de diferentes métodos e estratégias, que incluem o Timed Upper and Lower Gaiters Test (TUG), a Escala de Equilíbrio de Berg e a Escala de Barthel para analisar a mobilidade, o equilíbrio e a independência funcional. Algumas delas também são usadas como estratégias terapêuticas, como a Escala de Equilíbrio.

Segundo Kovalek e Guérios, (2019) a quando o método Pilates é aplicado à população idosa, ele melhora a força e a mobilidade, que geralmente são alteradas pela presença de doenças degenerativas, como a artrite, e proporciona benefícios na manutenção da pressão arterial e da calcificação. O treinamento de Pilates no chão provou ser eficaz na melhoria de todas as variáveis em mulheres idosas. O alinhamento postural do corpo é estabelecido por estruturas musculoesqueléticas que interagem entre si ao longo da vida.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade física regular é essencial para manter a função física, portanto, a atividade física aliada a programas alternativos que incluam exercícios que proporcionem treinamento de força, equilíbrio, coordenação, mobilidade, flexibilidade e exercícios aeróbicos são importantes para construir músculos e minimizar as sensações que refletem a fragilidade em adultos mais velhos.

Foi compreendido que o programa tradicional de fisioterapia, que inclui exercícios capazes de atender às necessidades mencionadas. Cada vez mais estudos analisam e destacam os benefícios, a importância e a necessidade do desenvolvimento de programas de intervenção para a prevenção de quedas, uma vez que eles têm demonstrado reduzir

o risco e a incidência de quedas, especialmente na população idosa.

Diante disso, foi visto que a fisioterapia pode utilizar uma abordagem proprioceptiva, por meio da criação de circuitos proprioceptivos funcionais, estratégias cinesioterápicas para aumentar a força muscular e manter o equilíbrio e, principalmente, a aplicação específica do treinamento de equilíbrio.

A necessidade de promover o envelhecimento ativo e saudável, como uma das estratégias mais eficazes para mitigar os impactos multidimensionais produzidos pela mudança das estruturas etárias diminuindo o risco de fragilização nos idosos.

REFERÊNCIAS

[1] BALDINI, L.; ARRUDA, M. F. de. **Método Pilates do clássico ao contemporâneo:** Vantagens do uso. Catanduva: Revista Interciência – IMES, V. 1, Nº 2, P. 66-71, 2019.

[2] BEZERRA, S. de O.; DE ARAÚJO, É. M.; ALVES, A. E. O. A. **Benefícios do método Pilates na saúde.** Revista de saúde. Brasília. V. 7, Nº 1, 2020. BRASIL, Grandes Regiões. Censo Demográfico 2022. 2023.

[3] CHIU, H.L, YEH, T.T, LO, Y.T, LIANG, P.J E LEE, S.C. **Os efeitos do Programa de Exercícios Otago no equilíbrio real e percebido em idosos:** uma meta- análise. Revista PLoS ONE, v. 16, n. 8, 2021.

[4] FERREIRA, L. L.; FERREIRA, Mônica Beatriz. **Efeito de um protocolo baseado no Método Pilates sobre mobilidade, equilíbrio e risco de quedas em idosas da comunidade: ensaio clínico. Revista científica nas áreas de fisioterapia e envelhecimento humano.** Unochapecó. V. 7, Nº 2, P. 39-52, 2019

[5] GONÇALVES, Ilana Carla Mendes et al. Tendência de mortalidade por quedas em idosos, no Brasil, no período de 2000–2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 25, p. e220031, 2022.

[6] JUNIOR, B. A. L., OLIVEIRA, C. A. S., BEZERRA, E. L., SANTANA, R. P., DE QUEIROZ CERDEIRA, D. **Caracterização dos principais exercícios terapêuticos na diminuição de quedas em idosos:** revisão Integrativa. Brazilian Journal of Health Review, v. 2, n. 4, p. 2365-2375, 2019.

[7] KOVALEK, D.; GUÉRIOS, L. **A influência do método Pilates no equilíbrio e qualidade de vida do idoso**. Fisioterapia Brasil. 20. 15. 10.33233/fb. V20i4. 3065. 2019.

[8] NISHCHYK, A., CHEN, W., PRIPP, AH E BERGLAND, A. **O efeito das tecnologias de realidade mista para a prevenção de quedas entre adultos mais velhos:** revisão sistemática e metaanálise. JMIR envelhecimento. v. 4, n. 2, 2021.

[9] PATTI, A., ZANGLA, D., SAHIN, FN, CATALDI, S., LAVANCO, G., PALMA, A., FISCHIETTI, F. Physical **exerces and prevention of falls. Effects of a Pilates training method compared with a general physical activity program:** A randomized controlled trial. Medicine (Baltimore). 2021.

[10] SANTOS, M. E**feitos do Método Pilates no equilíbrio, na força muscular e flexibilidade em idosas.** PAJAR [Internet]. 31º de julho de 2020

[11] VACELI, J. V., DE BRITO FIDALGO, D. L., MACHADO, C. K., DE SOUZA SCARDOVELLI, D., MAGNANI, M. S., MENDONÇA, C. S. L., ELIAS, S. M. A abordagem da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos: uma revisão de literatura. **Revista eUnisalesianoS@úde,** n. 4, p. 87-95, 2019.

Capítulo 14

Os benefícios terapêutico da musicoterapia no tratamento da ansiedade em adultos

Ana Thayná de Matos Simplicio[1]
Kévine Monique dos Santos[2]
Rute Eurine Costa de Lima[2]
Silvana Dutra Bahia[2]

Resumo: A musicoterapia é um instrumento para alívio de sofrimento psíquico e para auxílio do processo de autoconhecimento, uma ferramenta útil para a psicoterapia. Teria esta benefícios para o manejo terapêuticos no tratamento da ansiedade em adultos?, com o objetivo geral de discutir os benefícios da musicoterapia como uma técnica terapêutica eficaz para o manejo da ansiedade em pacientes adultos. Os objetivos específicos 1. Apresentar a musicoterapia como instrumento terapêutico para o tratamento de ansiedade; 2. Descrever a história e conceito da musicoterapia e 3. Explorar o papel da música na promoção da saúde mental e no gerenciamento da ansiedade. Utilizando da metodologia de pesquisa bibliográfica e qualitativa, como metodologia foi utilizada a revisão sistemática da literatura, por meio destas os resultados atribuídos a esta pesquisa apresentam a eficácia da musicoterapia como instrumento auxiliar no tratamento da ansiedade em adultos.

Palavras-chave: Musicoterapia, ansiedade, saúde mental.

[1] Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Fametro.
[2] Acadêmicas de Psicologia do Centro Universitário Fametro.

1. INTRODUÇÃO

A arte está presente desde o início da humanidade das formas mais diversas, sendo uma característica humana a expressão por meio da arte, a música está inclusa nesse aspecto, sons, ritmo, construção de instrumentos e as palavras ritmadas estão presentes nas mais distintas civilizações humanas, como forma de celebrar, comunicar, agradecer ou até preparar para a guerra ou acolher no sofrimento, carregando com sigo a materialidade de emoções e expressões individuais e coletivas.

Uma forma de expressar e identificar torna a arte uma das formas de reconhecer um povo e suas características, mas "teria a arte benefícios para a saúde humana?", a arte como ferramenta terapêutica é utilizada e reconhecida há algumas décadas, tanto seu contato e interpretação como a produção, sendo essa ferramenta reconhecida como Arteterapia.

A música uma expressão artística antiga e popular até os dias de hoje o contato com a música é comum e quase inevitável, afinal utiliza-se sons e ritmos para os diversos fins, na contemporaneidade a música está massivamente incorporada na mídia e no cotidiano, nas propagandas e redes sociais, nas festas e cerimonias religiosas (presentes em diversas religiões), representando cultura e regiões do mundo, por vezes conectando pessoas por meio do interesse por um estilo/artista favorito em comum.

Diante das representações significativas da música na humanidade não é distante a ideia de usar como forma de benefício para a saúde mental e física, construindo assim uma ferramenta oriunda da arteterapia a "musicoterapia" tem uma proposta de oferecer qualidade de vida por meio da música, sendo o contato, analise ou a prática de sons e ritmo, aprimorando habilidades cognitivas e possibilitando reflexões sobre as emoções e sentimentos.

Diante desta perspectivas surgi o questionamento "quais os benefícios da musicoterapia, como ferramenta de manejo, no tratamento de ansiedade em pacientes adultos?" que dá origem a essa pesquisa, considerando que a musicoterapia traz como benefícios, no tratamento da regulamentação das emoções, diminuindo o estresse e promovendo o relaxamento e a expressão de sofrimento psíquico, que por vezes não é manifesto de forma consciente, sendo reprimido em uma tentativa de ignorar, porém não sendo possível acaba por gerar ainda mais sofrimento. A ansiedade pode ser um desses sofrimentos, a antecipação e preocupação excessiva tornou-se comum na contemporaneidade, mas apesar de comum não significa que não agregue sofrimento significativo aos indivíduos que passam por essa experiência principalmente em excesso e constantemente.

Sendo a música uma significativa expressão das emoções individuais, coletivas e culturais, marcando indivíduos profundamente, mas também sociedades e períodos históricos, esta pode ser uma ferramenta relevante para o acolhimento de sofrimento psíquico entre este a ansiedade.

Esta é uma pesquisa bibliográfica e qualitativa, como metodologia foi utilizada a revisão sistemática da literatura, que contempla a análise de artigos, livros e conteúdo de sites de revistas pertinentes ao tema proposto. A pesquisa abrangerá publicações entre janeiro de 2000 a agosto de 2024, utilizando as bases de dados do Google Acadêmico e SciELO.

Com o objetivo geral de discutir os benefícios da musicoterapia como uma técnica terapêutica eficaz para o manejo da ansiedade em pacientes adultos. Os objetivos

específicos 1. Apresentar a musicoterapia como instrumento terapêutico para o tratamento de ansiedade; 2. Descrever a história e conceito da musicoterapia e 3. Explorar o papel da música na promoção da saúde mental e no gerenciamento da ansiedade.

Este trabalho contempla a musicoterapia como um instrumento terapêutico que utiliza a música como ferramenta para promover o bem-estar emocional e físico do paciente. Trata-se de uma prática terapêutica que utiliza a música e seus elementos, como ritmo, melodia e harmonia, para promover mudanças positivas no bem-estar emocional e psicológico dos pacientes.

A musicoterapia promove o relaxamento físico e mental trazendo relaxamento do sistema nervoso, diminuído a frequência cardíaca e respiratório assim como na diminuição da pressão arterial e bem-estar diminuindo os sintomas. A musicoterapia tem se destacado como uma alternativa promissora, estudos têm demonstrado que a música possui a capacidade de influenciar diretamente o estado emocional das pessoas, ajudando a reduzir o estresse, induzir o relaxamento e melhorar o humor. Por essa razão, a musicoterapia vem sendo cada vez mais utilizada no tratamento da ansiedade

Abordando a visão da ansiedade no contexto geral, abordar os conceitos principais da musicoterapia, explorar o papel da música na promoção da saúde mental e como ela pode contribuir para amenizar os sintomas da ansiedade.

A musicoterapia oferece uma abordagem não invasiva e acessível, adequada para uma ampla gama de pacientes, incluindo aqueles que podem não responder adequadamente a outras formas de terapia.

A relevância deste estudo reside na necessidade de organizar o conhecimento existente sobre a musicoterapia como ferramenta para o controle da ansiedade, especialmente no contexto brasileiro, onde a prática ainda está em fase de consolidação. Além de contribuir para a disseminação do conhecimento científico, este trabalho pode fornecer subsídios importantes para a prática clínica, orientando profissionais de saúde sobre as melhores práticas e estratégias de intervenção. Também pode servir de base para futuras pesquisas que desejem explorar mais a fundo os mecanismos e efeitos da musicoterapia no tratamento da ansiedade.

Esta pesquisa justifica sua relevância para a sociedade por meio da explanação de uma pratica terapêutica acessível que pode ser utilizada em psicoterapia como forma de aliviar sofrimento e construir o processo reflexivo. A sociedade se beneficia com a elaboração de novas perspectivas de aprimoramento no tratamento da saúde, de novas formas de possibilitar qualidade de vida.

Portanto, a pesquisar sobre tal assunto é crucial para expandir nosso conhecimento sobre os mecanismos pelos quais a música influência a saúde mental e para fornecer uma opção terapêutica eficaz para os indivíduos ansiosos.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. A MUSICOTERAPIA COMO INSTRUMENTO TERAPÊUTICO PARA O TRATAMENTO DE ANSIEDADE

Os manuais de saúde definem sintomas de ansiedade como preocupações excessivas, medo e tensão, geralmente oriundos da antecipação de perigos ou de situações desconhecidas. O DSM-5 descreve os transtornos de ansiedade como marcados por medos e ansiedades desproporcionais, acompanhados por alterações comportamentais

associadas (Castillo *et al*., 2000).

O processo de musicoterapia começa com uma entrevista em que o paciente revela suas experiências com músicas e sons significativos em sua vida. Com essas informações, o musicoterapeuta pode então iniciar o tratamento, adaptando as intervenções com base na história sonoro-musical do paciente (Duarte; Freitas, 2023). A musicoterapia, ao integrar elementos artísticos da música com abordagens científicas, exemplifica a colaboração entre arte e ciência para fins terapêuticos. Esse método híbrido permite uma análise aprofundada dos efeitos biológicos e psicológicos da música, possibilitando uma abordagem mais completa e eficaz para promover a saúde e o bem-estar (Oliveira; Gomes, 2014).

A musicoterapia utiliza a música como uma ferramenta para promover a saúde, oferecendo benefícios como a expressão emocional, o fortalecimento de relações interpessoais, e a melhoria da organização cognitiva e física, contribuindo significativamente para a saúde mental e social, refletindo-se em uma qualidade de vida aprimorada para o indivíduo (Panacioni, 2012 *apud* Duarte; Freitas, 2023).

A musicoterapia usa harmonias, sons e ritmos para tratar disfunções psicológicas, apoiando o indivíduo no enfrentamento de desafios relacionados ao desenvolvimento, às relações e à comunicação. Esse tratamento não só contribui para a superação de patologias, mas também estimula o desenvolvimento de habilidades e a reintegração social do sujeito (Arpini; Cypreste; Sepulcro, 2021).

A musicoterapia não só ajuda a aliviar e redirecionar a ansiedade e a tensão, prevenindo bloqueios psicossomáticos como estresse e depressão, mas também facilita a integração social, a reconstrução da identidade e a melhoria da autoestima. Esta abordagem, que é não invasiva e possui poucos efeitos colaterais, pode ser utilizada tanto em hospitais quanto em casa, permitindo a participação da família e contribuindo para a redução de custos com tratamentos e internações (Filho; Ribeiro; Vieira, 2020).

2.2. HISTÓRIA E CONCEITUAÇÃO DA MUSICOTERAPIA

A história da Musicoterapia encontra seu primeiro capítulo oficial no cenário pós Segunda Guerra Mundial, quando experiências musicais foram sendo utilizadas por músicos, em hospitais de reabilitação, para entreter egressos que sofriam emocionalmente ou mesmo que estavam em processo de reabilitação física (Chagas; Pedro, 2008).

Desde a mitologia grega, Apolo simbolizava a união entre a música e a medicina, simbolizando uma antiga crença de que a música possuía propriedades curativas (Bacon, 2002). Retornando ao pós 2° guerra, nos Estados Unidos, a música passou a ser utilizada cientificamente e com fins terapêuticos na reabilitação e recuperação dos soldados egressos da Segunda Guerra Mundial (Chagas; Pedro, 2008).

A musicoterapia é entendida como uma forma de terapia que aplica elementos musicais e sonoros para abordar questões de saúde física, mental e cognitiva. Além disso, leva em consideração a forma como as interações sociais afetam o indivíduo, utilizando a música para promover experiências que contribuem para o equilíbrio e o bem-estar geral (Oliveira e Gomes (2014).

A musicoterapia reconhece que a música possui a capacidade de harmonizar corpo e mente, além de estimular a comunicação e criar uma integração entre os aspectos físicos,

fisiológicos e mentais, fortalecendo a conexão entre eles (Hamel, 2006).

Segundo Chagas e Pedro (2008), as atividades musicais foram sistematizadas após a Segunda Guerra Mundial, passando a se avaliar a necessidade de compor ao perfil do músico uma outra formação: a de terapeuta.

A musicoterapia pode ser efetivada individualmente ou em grupo, abarcando atividades como escutar música, cantar, dançar ou tocar instrumentos musicais alçando melhor bem-estar do paciente.

A musicoterapia é um tipo de intervenção que visa à prevenção, ao desenvolvimento ou à restauração de funções e potenciais do indivíduo, a partir do processo musicoterapêutico (Naylor *et al*., 2011).

Assim, destaca-se a musicoterapia não só como uma ciência, mas também como profissão específica. Neste sentido, a musicoterapia é uma técnica terapêutica de uso privativo do musicoterapeuta, atividade que requer formação e regulamentação específica; enquanto a utilização da música por outros profissionais da saúde deve ser nomeada tão somente de intervenção musical. Não obstante tal distinção enquanto profissão e ciência, bem como o empenho da musicoterapia em se desvencilhar dos referenciais da psicologia, mas reiterando sua interdisciplinaridade como característica estrutural, como supracitado, e acreditando que tais aspectos sejam em muito semelhantes ao contexto da psicologia, surgiu a necessidade de produções recentes que tivessem como caráter fundamental a intersecção entre as áreas (Franzoi *et al*., 2016).

2.3. O PAPEL DA MÚSICA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E NO GERENCIAMENTO DA ANSIEDADE

A ansiedade pode ser considerada patológica quando afeta de maneira significativa as atividades diárias do indivíduo, gerando sofrimento e levando o indivíduo a ter comportamentos de esquiva, comprometendo o seu desempenho pessoal, social e profissional (Zamignani; Banaco, 2005).

A musicoterapia tem sido destacada como uma abordagem complementar eficaz para a saúde mental, auxiliando no alívio de sintomas de ansiedade e depressão em adultos com transtornos mentais, além de contribuir significativamente para o processo de recuperação e manutenção do bem-estar psicológico (Ibiapina *et al*., 2022).

Segundo Bergold, Alvem e Cabral (2006), durante as sessões de musicoterapia, é fundamental respeitar as preferências musicais dos participantes, evitando, no entanto, a escolha de músicas que possam despertar lembranças dolorosas ou emoções negativas. Caso tais sentimentos surjam, a equipe terapêutica, composta por psicóloga e musicoterapeuta, intervém para oferecer o suporte necessário, garantindo o bem-estar emocional dos envolvidos.

A musicoterapia, sendo uma intervenção acessível, não invasiva e sem o uso de medicamentos, destaca-se por sua capacidade de reduzir o estresse, oferecendo alívio para dores em um ambiente que prioriza o bem-estar das usuárias, valorizando suas vozes e escolhas pessoais (Ferreira; Remedi; Lima, 2006).

Os efeitos positivos da musicoterapia são evidentes, começando pelo sentimento de acolhimento e pela escuta cuidadosa, além de proporcionar um espaço para a expressão de diversas emoções, como choro, raiva e alegria, resultando em relaxamento físico e uma redução da agitação, o que contribui significativamente para o bem-estar psicológico dos

participantes (Câmara; Campos; Câmara, 2013).

Ribeiro *et al.* (2018 *apud* Coutinho *et al.*, 2024), indicam que sessões de musicoterapia, com duração entre 30 e 45 minutos e utilizando músicas clássicas preferidas pelas pacientes, têm demonstrado benefícios na redução dos níveis de ansiedade e depressão, além de contribuir para a melhora na modulação cardíaca autonômica em puérperas de bebês prematuros.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo é classificado como uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa. A metodologia adotada será a revisão sistemática da literatura, que envolverá a análise de artigos, livros e conteúdo de sites de revistas pertinentes ao tema proposto.

Na pesquisa bibliográfica, o investigador se dedica à coleta de informações a partir de materiais já publicados, como livros, artigos e fontes online, sem a necessidade de interação direta com o objeto de estudo, caracterizando-se assim por uma análise teórica e documental (Lira, 2021).

Segundo Lira (2021) a abordagem qualitativa busca interpretar e compreender os fenômenos em sua complexidade, priorizando uma descrição detalhada dos aspectos sociais, ao invés de quantificar ou medir as variáveis envolvidas na pesquisa. Revisões sistemáticas desempenham um papel essencial ao reunir e analisar resultados de estudos distintos sobre uma intervenção específica, permitindo tanto a identificação de consensos e divergências quanto a detecção de áreas que ainda carecem de evidências, o que facilita a definição de prioridades para futuras pesquisas (Sampaio; Mancini, 2007).

Os dados coletados foram obtidos através de um levantamento de publicações no Google Acadêmico e SciELO, usandos os descritores: musicoterapia, ansiedade e saúde mental, encontrando um total de 6.670 em ambas as plataformas, foi realizado uma análise criteriosa de tais publicações para seleção dos resultados chegando ao total de 17 documentos para a discussão dos resultados.

A pesquisa ultizou como critério de inclusão publicações entre janeiro de 2000 a agosto de 2024, traduzidos para o português, artigos/teses completos e que estavam relacionados com o tema abordado. Os critérios de exclusão foram artigos incompletos, não traduzidos, documentos publicados antes de 2000 e que não abordavam o tema proposto.

Por tanto esta pesquisa buscou adquirir novos conhecimentos na área da musicoterapia, validando as pesquisas que demonstram a importância e benefícios da música na terapia em pacientes adultos com o diagnóstico de ansiedade.

4. DISCUSSÃO

4.1. A MUSICOTERAPIA COMO INSTRUMENTO TERAPÊUTICO PARA O TRATAMENTO DE ANSIEDADE

A musicoterapia é um instrumento que pode ser utilizado no setting terapêutico no manejo de sintomas ansiolítico, sendo uma técnica que eficaz para regulação emocional.

A ansiedade pode ser considerada patológica quando afeta de maneira significativa as atividades diárias do indivíduo, causando sofrimento intenso e levando a

comportamentos de evitação que comprometem o tempo e o desempenho nas esferas pessoal, social e profissional (Zamignani; Banaco, 2005). Os autores Castillo *et al.* (2000) orientam que a diferença entre a ansiedade normal e a patológica pode ser feita analisando se a reação é passageira, autolimitada e diretamente vinculada ao estímulo presente, ou se persiste além do necessário.

A musicoterapia, segundo Panacioni (2012 *apud* Duarte; Freitas, 2023) tem como instrumento o uso da música como uma ferramenta para promover a saúde, oferecendo benefícios como a expressão emocional. As harmonias, sons e ritmos usados no tratamento contribuem para o desenvolvimento de habilidades e a reintegração social do sujeito (Arpini; Cypreste; Sepulcro, 2021).

Oliveira e Gomes (2014) relatam que a musicoterapia se destaca por integrar elementos artísticos e científicos, utilizando a música como ferramenta terapêutica que abrange tanto os aspectos emocionais quanto os biológicos do ser humano, promovendo uma abordagem transdisciplinar para o cuidado à saúde. Em consonância, Filho, Ribeiro e Vieira (2020) esta técnica ajuda a aliviar os sintomas da ansiedade, prevenindo bloqueios psicossomáticos como estresse e depressão, facilitando a melhoria da autoestima.

A musicoterapia, utilizada como complemento ao tratamento psicoterápico ou psiquiátrico, segundo Ibiapina *et al.* (2022), contribui para a expressão emocional e a criação de vínculos entre profissionais de saúde e pacientes, ao permitir a comunicação por meio da música, superando as barreiras da linguagem verbal. Desta forma, Duarte e Freitas (2023) enfatizam que a técnica pode ser uma ferramenta eficaz no manejo de transtornos de ansiedade, pois ajuda a atenuar o estresse e a fomentar uma sensação de prazer, promovendo liberação de neurotransmissores como a endorfina e a dopamina, que podem melhorar o estado emocional e auxiliar no controle da dor, variando conforme a intensidade das emoções despertadas pela música.

Utilizar a música como técnica de manejo no tratamento de quadros ansiosos não somente faz com que o paciente externalize suas emoções, mas aprenda administrá-las de forma lúdica e sem o uso de medicamentos.

4.2. A HISTÓRIA E CONCEITO DA MUSICOTERAPIA

A musicoterapia tem sido uma proposta de intervenção terapêutica que surgiu no pós guerra, com músicos em hospitais em soldados egressos, com sofrimento emocionais, com intuito de reabilitação.

Após a Segunda Guerra Mundial, os músicos começaram a usar a música em hospitais para auxiliar na reabilitação de pacientes que enfrentavam desafios emocionais e físicos. Essa prática inicial, voltada ao alívio do sofrimento dos veteranos, revelou o potencial terapêutico da música e impulsionou a formalização da Musicoterapia como uma área de estudo e intervenção clínica (Chagas; Pedro 2008). Bacon (2002), colabora em seus estudos que, na mitologia grega, a medicina era associada à música, refletindo a conexão histórica entre a arte musical e as práticas de cura.

A musicoterapia é uma abordagem que se diferencia de outras técnicas por ser não farmacológica e de fácil acesso, (Naylor *et al*., 2011) ressaltam que esta, por sua vez, visa prevenir sintomas de depressão e ansiedade, potencializando os pontos fortes do paciente. Colaborando com esse pensamento, Franzoi *et al.* (2016) afirmam que a

musicoterapia é uma atuação exclusiva do musicoterapeura, enquanto a música utilizada na área da saúde é apenas uma intervenção musical.

Romão (2015), o conceito de musicoterapia preocupa-se em descrevê-la enquanto modalidade terapêutica utilizada para o tratamento físico, mental, intelectual, cognitivo e nos aspectos em que a sociedade impacta o ser humano, através de suas experiências relacionadas a música e ao som. Em complemento, Hamel (2006) afirma que a música efetuava um equilíbrio entre o corpo e a mente, leva a uma comunicação e leva a conexão entre físico, fisiológico e mental.

Já para Oliveira e Gomes (2014), que realça a musicoterapia com o papel de intervir nas patologias em que se necessitam cuidados especiais como: "desenvolvimento motor, da linguagem e da cognição; estudo do cérebro – hemisférios cerebrais: suas funções e estruturas; comportamento"; e das demandas emergenciais e necessidades prioritárias de pacientes em que os processos essências de comunicação estão comprometidos: A vertente comunicacional é uma das mais importantes e capacitadoras da musicoterapia pois indivíduos com limitações desta natureza têm a possibilidade de se expressar através da produção de sons musicais. Compartilhando o mesmo pensamento, Bruscia (2000 *apud* Romão, 2015, p. 22), defende que a "musicoterapia é um processo sistemático de intervenção em que o terapeuta ajuda o cliente a promover a saúde utilizando experiências musicais e as relações que se desenvolvem através delas como forças dinâmicas de mudança".

Diante disso, a musicoterapia tem sido uma alternativa de tratamento emocionais, como ansiedade, depressão, com atuação na saúde mental, comprovando a sua eficácia terapêutica desde o século XX, restabelecendo o equilíbrio entre corpo e mente.

4.3. EXPLORAR O PAPEL DA MÚSICA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E NO GERENCIAMENTO DA ANSIEDADE

A ansiedade patológica influência não somente o comportamento e relação humana, mas interfere negativamente como este se sente frente as situações cotidianas, fazendo com que o indivíduo manifeste sintomas como, sudorese, falta de ar, e entre outros.

Durante as sessões de musicoterapia, os autores Bergold, Alvem e Cabral (2006), é necessário respeitar os gostos musicais dos pacientes, evitando assim, músicas que possam despertar lembranças dolorosas, caso ocorra o terapeuta precisa intervir e oferecer o suporte necessário para a estabilização das emoções proporcionando o bem-estar. Em acréscimo os autores, Ferreira, Remedi e Lima, (2006), a terapia com a utilização de música é uma intervenção acessível, não invasiva e sem o uso de medicamentos, objetivando reduzir o estresse causado pela ansiedade e proporcionar o bem-estar psíquico.

Os efeitos positivos da musicoterapia são evidentes, pois conforme afirma Câmara, Campos e Câmara (2013) esta técnica gera um sentimento de acolhimento, proporcionando um espaço para a expressão de diversas emoções, como choro, raiva e alegria, resultando em relaxamento físico e uma redução da agitação, o que contribui significativamente para o bem-estar psicológico do paciente. Em concordância, Ribeiro *et al*. (2018 *apud* Coutinho *et al*., 2024), indicam que sessões de musicoterapia, com duração entre 30 e 45 minutos e utilizando músicas clássicas ou músicas preferidas pelo paciente, pode trazer benefícios para redução dos níveis de ansiedade e depressão, podendo

contribuir para melhorar a modulação cardíaca autonômica em puérperas de bebês prematuros.

Por tanto, a música como recurso terapêutico leva o paciente a expressar emoções reprimidas, externalizar através do canto ou expressão corporal sentimentos que trazem sofrimento, regulamentação emocional e leva o indivíduo a lidar com situações que podem gerar um quadro de ansiedade patológica.

5. RESULTADOS ALCANÇADOS

ITEN	AUTOR/ANO	TÍTULO	FONTE	SÍNTESE
01	DUARTE e FREITAS 2023	Musicoterapia como instrumento terapêutico no tratamento da ansiedade em adultos	Google acadêmico	O presente artigo pretende descrever a musicoterapia como instrumento terapêutico, para a partir do levantamento teórico, elucidar as possibilidades terapêuticas no auxílio do tratamento de ansiedade em adultos.
02	ZAMIGNANI e BANACO 2005	Um Panorama Analítico-Comportamental sobre os Transtornos de Ansiedade	Google acadêmico	Apresentar uma análise das variáveis envolvidas nos quadros psiquiátricos denominados como transtornos de ansiedade a partir dos pressupostos teóricos do behaviorismo radical de Skinner.
03	CASTILLO *et al.* 2000	Transtornos de ansiedade	SciELO	Ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho.
04	BACON 2002	A sabedoria dos antigos	Google acadêmico	O livro apresenta a como a sabedoria dos "antigos" está presente e pode ser usada.
05	IBIAPINA *et al.* 2022	Efeitos da musicoterapia sobre os sintomas de ansiedade e depressão em adultos com diagnóstico de transtornos mentais: revisão sistemática	SciELO	Identificar e sintetizar as evidências oriundas de ensaios clínicos randomizados que avaliaram os efeitos da musicoterapia sobre os sintomas de ansiedade e de depressão em adultos com transtornos mentais.
06	ARPINI, CYPRESTE e SEPULCRO 2021	A música como recurso no processo terapêutico de pacientes com transtorno de ansiedade	SciELO	Tem-se como principal objetivo investigar os efeitos da música sobre as emoções nos processos psíquicos e na terapia com ênfase nas funções cognitivas de pessoas com transtorno de ansiedade
07	OLIVEIRA e GOMES 2014	Breve história da musicoterapia, suas conceptualizações e práticas	Google acadêmico	A música, enquanto produção natural, vem acompanhando a pessoa humana na sua trajetória existencial.
08	FILHO, RIBEIRO e VIEIRA 2020	A música como ferramenta de promoção de saúde em casos de ansiedade	Google acadêmico	Este artigo tem como objetivo apresentar a música como uma ferramenta eficaz na promoção de saúde, identificando os aspectos positivos e benéficos que podem auxiliar no tratamento de problemas de ansiedade
09	CHAGAS e PEDRO 2008	Musicoterapia: desafios entre a modernidade e a contemporaneidade	Google acadêmico	O livre apresenta os desafios que a musicoterapia enfrenta como ferramenta terapêutica
10	NAYLOR *et al.* 2011	A eficácia da música na assistência à saúde pediátrica: uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados	Google acadêmico	O objetivo deste estudo foi revisar sistematicamente a eficácia da música em resultados relacionados à saúde pediátrica
11	FRANZOI *et al.* 2016	Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial	SciELO	Este trabalho teve como objetivo relatar a experiência da aplicação da música como tecnologia de cuidado a estas crianças em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil.

(continuação)

ITEN	AUTOR/ANO	TÍTULO	FONTE	SÍNTESE
12	ROMÃO 2015	Os diferentes caminhos da música – um olhar sobre a musicoterapia	Google acadêmico	Este artigo pretende abordar a utilização da música em um contexto terapêutico, a fim de esclarecer suas fronteiras entre o fazer musical educacional e o fazer musical para fins terapêuticos, a partir de um levantamento bibliográfico, identificando suas técnicas específicas e sua aplicabilidade.
13	HAMEL 2006	Musicoterapia: a escuta terapêutica da linguagem musical	Google acadêmico	A função da escuta e da linguagem musical representa o núcleo dessa breve reflexão teórica. A importância da escuta para a comunicação humana, o seu desenvolvimento e a sua integração são abordados e aplicados ao contexto musicoterápico.
14	BERGOLD, ALVEM e CABRAL 2006	O lugar da música no espaço do cuidado terapêutico: sensibilizando enfermeiros com a dinâmica musical	SciELO	Além de descrever essas influências, o estudo objetivou analisar a aplicabilidade da dinâmica de criatividade e sensibilidade (DCS) Corpo-Musical como forma de sensibilização do enfermeiro quanto ao uso da música na sua prática de cuidar-ensinar.
15	FERREIRA, REMEDI e LIMA, 2006	A música como recurso no cuidado à criança hospitalizada: uma intervenção possível?	SciELO	O objetivo foi analisar a produção bibliográfica da enfermagem pediátrica quanto à utilização da música como recurso terapêutico no espaço hospitalar, a fim de identificar o estado do conhecimento desta área nesse campo
16	CÂMARA, CAMPOS e CÂMARA 2013	Musicoterapia como recurso terapêutico para a saúde mental	Google acadêmico	Esta pesquisa é resultante do desejo de compreender o quanto a atividade de Musicoterapia Som Saúde, realizada por 08 anos em uma unidade de internação feminina do Hospital de Saúde Mental de Messejana, impactou na vivência diária de pacientes internadas portadoras de sofrimento psíquico.
17	COUTINHO *et al.* 2024	Os Benefícios neuroplásticos da música na regulação de sintomas depressivos e ansiosos em adultos	Google acadêmico	Analisar os benefícios neuroplásticos da música na regulação de sintomas depressivos e ansiosos em adultos

Fonte: elaborados pelas autoras

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A arte possui um grande impacto na humanidade as possibilidades de expressão que a arte oferece aos seres humanos é inquestionável, afinal esta é uma forma de compreender o ser humano, sua história e toda humanidade. Presente em diversas épocas e povos, em várias formas a arte faz parte da humanidade. Uma dessas formas de arte é a música presente nos diversos campos da sociedade, no entretenimento, nas expressões religiosas, nas festas, nas propagandas, nos pequenos cânticos para crianças dormir, passadas de geração para geração, contendo lendas, histórias, versos, conselhos, críticas e a própria realidade individual e coletiva.

A música como expressão artística atravessou os diversos períodos da história da humanidade com cada civilização construindo ritmo, letras e significado para essa prática, um exemplo da utilização da música como expressão está presente na história dos povos indígenas na América do Sul e em outro continente na Oceania os povos indígenas maoris realizavam a séculos expressões com música distintas. Talvez até um exemplo mais próximo, de norte a sul do Brasil a música está presente em seus mais ricos ritmos com

significado cultural e local. Diante de tanta riqueza de expressão na música, para a comemoração ou lamentação, o sentido de terapia tornou-se cada vez mais real e palpável, construindo assim um instrumento de expressão e reflexão guiada para um objetivo terapêutico.

Considerando o histórico e o resultado do uso da musicoterapia levantou-se o questionamento da problemática "quais os benefícios da musicoterapia, como ferramenta de manejo, no tratamento de ansiedade em pacientes adultos?" que deu origem a esta pesquisa com a justificativa de enriquecer a produção de conteúdos sobre e alimentar de forma bibliográfica uma prática que possui benéficos reais para a sofrimento psíquico e isso inclui a ansiedade.

Utilizar uma expressão artística presente no cotidiano de forma as vezes tão naturalizada que nem é percebida, para trazer à consciência emoções e sentidos, construindo um processo de reflexão para o autoconhecimento ou das condições em que este individuo se encontra de forma sócio-histórica, é exercitar por meio da música a análise de si e suas experiências guiadas por um terapeuta.

A musicoterapia é uma abordagem terapêutica complementar em que o musicoterapeuta pode ter formações voltadas para a área de saúde ou arte-educação e especialização em musicoterapia, sendo esta também um possível instrumento para a atuação psicológica em psicoterapia, com diversos objetivos de avaliar e estimular funções psíquicas e cognitivas, memoria, atenção, linguagem, percepção, sensação, afetividade e pensamento.

Para a ciência da psicologia este instrumento pode auxiliar de forma satisfatória para alívio do sofrimento psíquico, não como o principal tratamento, mas uma ferramenta nesse processo. Isso inclui a ansiedade como um sofrimento e uma possível psicopatologia. A musicoterapia é eficaz como instrumento terapêutico na psicoterapia sendo a psicóloga uma profissional que utiliza desta ferramenta para acolher e tratar o paciente com intervenção a artística da música, utilizando de suas letras, ritmos e significado para promover bem-estar mental.

Por meio desta pesquisa as autoras observaram a dificuldade de encontrar produções recentes sobre o tema, por mais que a música no processo terapêutico seja datada no período pós 2° guerra mundial ainda é escarço a produção cientifica em psicologia, tonando produções como essa importante para o crescimento material sobre a musicoterapia, por este motivo a inclusão foi do ano de 2000 até 2024. Observou-se a necessidade de investigar mais a utilização da musicoterapia como instrumento terapêutico na psicoterapia.

Esta pesquisa apresenta em suas considerações a necessidade de atenção das profissionais de psicologia para construção de pesquisas voltadas as compreensões das artes e como esta podem oferecer uma ferramenta de apoio para o processo terapêutico e também de compreensão de aspectos sociais e coletivos que influenciam a individualidade, e isto é um aspecto de interesse para a psicologia.

Contemplando a perspectiva de que a musicoterapia é um instrumento complementar para o tratamento da ansiedade que pode ser utilizado no processo psicoterapêutico, com o profissional preparado para realização da prática. Gerando benefícios para os pacientes, como alívio da ansiedade, elaboração de emoções, observando as funções psíquicas e possibilitando o autoconhecimento.

REFERÊNCIAS

[1] ARPINI, Fabiane Silva Moraes; CYPRESTE, Fernanda Neitzel; SEPULCRO, Vanda Nolasco. A música como recurso no processo terapêutico de pacientes com transtorno de ansiedade. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Faculdade Multivix, Cariacica, 2021.

[2] BACON, F. (2002). A Sabedoria dos Antigos. S. Paulo, Unesp BRUSCIA, K. E. Definindo Musicoterapia. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

[3] BERGOLD, Leila Brito; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli; CABRAL, Ivone Evangelista. O lugar da música no espaço do cuidado terapêutico: sensibilizando enfermeiros com a dinâmica musical. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 15, p. 262-269, 2006.

[4] CÂMARA, Yzy Maria Rabelo; CAMPOS, Maria dos Remédios Moura; CÂMARA, Yls Rabelo. Musicoterapia como recurso terapêutico para a saúde mental. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, v. 5, n. 12, p. 94-117, 2013.

[5] CASTILLO, A. R. G. et al. Transtornos de ansiedade. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 22, p. 20-23, dez. 2000.

[6] CHAGAS, Marly; PEDRO, Rosa. **Musicoterapia: desafios entre a modernidade e a contemporaneidade**. Mauad Editora Ltda, 2015.

[7] COUTINHO, Mateus et al. Os Benefícios neuroplásticos da música na regulação de sintomas depressivos e ansiosos em adultos: Uma revisão sistemática. **Inova Saúde**, v. 14, n. 5, p. 83-93, 2024.

[8] DUARTE, Maria Teresa Martins; FREITAS, Talita Maria Machado de. Musicoterapia como instrumento terapêutico no tratamento da ansiedade em adultos. Facit Business and Technology Journal, v. 2, n. 47, 2023.

[9] FERREIRA, Caroline Cristina Moreira; REMEDI, Patrícia Pereira; LIMA, Regina Aparecida Garcia de. A música como recurso no cuidado à criança hospitalizada: uma intervenção possível?. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, p. 689-693, 2006.

[10] FILHO, Eduardo Ferreira do Amaral; RIBEIRO, Julio César de Paula; VIEIRA, Martha Maria Rocha. A música como ferramenta de promoção de saúde em casos de ansiedade. **Revista Transformar**, v. 14, n. 1, p. 892-904, 2020.

[11] FRANZOI, M. A. H. et al. Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 25, n. 1, p. e1020015, 2016.

[12] HAMEL, Niels. Musicoterapia: a escuta terapêutica da linguagem musical. **Brazilian Journal of Music Therapy**, *[S. l.]*, n. 8, p. 66-77, 2006.

[13] IBIAPINA, A.R. D. S. et al. Efeitos da musicoterapia sobre os sintomas de ansiedade e depressão em adultos com diagnóstico de transtornos mentais: revisão sistemática. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, 2022.

[14] LIRA, Bruno Carneiro. O passo a passo do trabalho científico. 2ª ed. - Petrópolis, RJ: Vozes, 2014. 2ª reimpressão, 2021.

[15] NAYLOR, K. T. et al. The effectiveness of music in pediatric healthcare: a systematic review of randomized controlled trials. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v. 2011, n. 1, p. 464759, 2011.

[16] OLIVEIRA, Clara Costa; GOMES, Ana. Breve História Da Musicoterapia, Suas Conceptualizações e Práticas. **Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação (SPCE)**, p. 754-764, 2014.

[17] ROMÃO, Suzanne Liselee Schulz. Os diferentes caminhos da música – um olhar sobre a musicoterapia**. Colloquium Humanarum**, [S.L.], v. 12, n., p. 1713-1720, 2015.

[18] SAMPAIO, Rosana F.; MANCINI, Marisa Cotta. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, jan./fev. 2007.

[19] ZAMIGNANI, Denis Roberto; BANACO, Roberto Alves. Um panorama analítico-comportamental sobre os transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de terapia comportamental e cognitiva**, v. 7, n. 1, p. 77-92, 2005.

Capítulo 15

Riscos do consumo da pornografia como satisfação sexual durante a adolescência

Ana Thayná de Matos Simplicio[1]
Danilo Ermerson Cruz dos Santos[2]
Jussara de Oliveira Cardoso[2]
Liriel de Amorim Lima[2]

Resumo: Pela pornografia ser um assunto pouco discutido devido ao seu tabu, pouco se fala das consequências de seu consumo durante o desenvolvimento na adolescência. Tendo em vista a quantidade limitada de pesquisas relacionadas a essa temática, esse artigo buscou compreender através de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo as consequências que o consumo excessivo da pornografia pode causar nos mais jovens devido ao fato dessa, ainda ser muito utilizada como objeto de satisfação sexual. Os resultados apontaram que a pornografia é um dos fatores que mais contribuem para as estruturas de poder e de machismo, uma vez que esta apresenta a dominação masculina sobre os corpos femininos e outras minorias de forma normalizada, o que pode acarretar em problemas não somente sexuais, mas também sociais nos adolescentes que a consomem. Entende-se a educação sexual como aliada no processo saudável de desenvolvimento, porém pouco utilizada e até muitas vezes hostilizada devido aos tabus que existem a tudo que se refere ao sexual. Conclui-se que a educação sexual durante o desenvolvimento púbere é primordial na luta contra o machismo e dominação de corpos que é constantemente reforçado pelas mídias pornográficas.

Palavras-chave: Pornografia, Adolescência, Adolescentes, Consumo Pornográfico, Consequências.

[1] Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Fametro.
[2] Acadêmicos (as) de Psicologia do Centro Universitário Fametro.

1. INTRODUÇÃO

A sexualidade humana é um elemento importante em sua constituição atingindo os aspectos biopsicossocial e este social é de grande relevância para a construção da identidade sexual do indivíduo. Esse fator colabora para construção e disseminação de mitos e tabus sexuais que geram barreiras para compreensão da sexualidade humana, além de possíveis preconceitos e sofrimento psíquico, físico e social. A pornografia é uma dessas construções que possuem muitos tabus e, por vezes, é negligenciada por toda a sociedade. Mesmo estando ricamente presente no cotidiano é como se fosse invisível à sociedade.

Essa invisibilidade não torna o consumo da pornografia sem consequências, estas individuais ou coletivas. Porem são, por vezes, minimizadas ou ignoradas pelo fato de ser um tabu falar sobre sexualidade e sobre pornografia, até na prática profissional e cientifica profissionais de saúde encontram dificuldades para abordar temas do dia a dia como a sexualidade. A pornografia está na história da humanidade presente em desenhos eróticos e até versos com conteúdo pornográfico, depois passou por conteúdos fotográficos e vídeos com a evolução tecnológica e essa acompanha a realidade tecnológica da época.

Presente desde a antiguidade, a pornografia ocupa um espaço na sexualidade humana com muito significado, a curiosidade, a vergonha, o privado, a satisfação e a realização de fantasias. A curiosidade, por ser a sexualidade ainda um tabu, por vezes, a chegada da pornografia ocorre como um forma de entender corpos e o ato sexual; a vergonha pois é mal visto socialmente em alguns contextos como “pecado” relacionado ao imoral e inadequado, porém ainda sim feito; a intimidade que a pornografia oferece afinal na atualidade mais do que nunca tornou-se acessível, um celular e a internet conectada oferece ao usuário infinitos conteúdos pornográficos que podem e geralmente são consumidos de forma escondida e na privacidade sem a necessidade de um contato direto com outra pessoa, então a satisfação sexual na privacidade; o prazer do gozo e do alivio sexual se une a realização de fantasias que, por medo, vergonha e até a inadequação da fantasia torna-se inviável para o sujeito realizar.

Refletindo sobre a realidade da pornografia na atualidade apresentou-se a questão “Como o consumo de pornografia pode afetar a saúde de adolescentes? ”. É de conhecimento comum e ao mesmo tempo reforçado pelo aparato cientifico que a pornografia tem seu consumo inicial na adolescência, que pode ocorrer pela curiosidade sobre conteúdos sexuais como citada acima. Levando estes fatos em consideração torna-se necessário para a ciência da psicologia entender os possíveis efeitos para os adolescentes deste consumo.

O consumo excessivo de pornografia na adolescência pode influenciar negativamente o desenvolvimento emocional dos jovens, afetando sua capacidade de lidar com sentimentos complexos relacionados à intimidade e sexualidade de maneira saudável. Isso pode resultar em dificuldades para expressar emoções, estabelecer vínculos emocionais significativos e desenvolver uma autoimagem positiva.

A exposição constante a representações idealizadas e muitas vezes irrealistas de sexo na pornografia pode distorcer a compreensão dos adolescentes sobre a sexualidade. Isso pode levar a expectativas irreais sobre relacionamentos íntimos, bem como uma visão simplificada e objetificada das interações sexuais.

Adolescentes que consomem pornografia de forma excessiva podem enfrentar dificuldades em estabelecer relacionamentos íntimos e saudáveis no futuro. Isso pode se manifestar em problemas de comunicação, falta de intimidade emocional e dificuldade em desenvolver respeito mútuo e confiança em relacionamentos românticos.

Com o objetivo geral de compreender o consumo de pornografia como satisfação sexual e o impacto no desenvolvimento sexual de adolescentes. E objetivos específicos 1. Identificar os fatores psicossociais que influenciam o consumo da pornografia na adolescência e sua relação com satisfação sexual; 2. Explorar as diferenças de gênero no consumo da pornografia durante a adolescência e seu impacto na satisfação sexual; 3. Pontuar os principais prejuízos relacionados com o consumo excessivo da pornografia na adolescência.

Esta pesquisa justifica-se na importância de compreender o consumo de pornografia que na atualidade torna-se de extrema acessibilidade, o que pode tornar-se prejudicial com o passar do tempo, em alta exposição. Na adolescência pode ser ainda mais nocivo, tendo em vista as funções psíquicas não estarem completamente desenvolvidas. O fácil acesso a esse tipo de conteúdo vem se demonstrando o maior agente de exposição dos mais jovens. As alterações podem ser não somente psíquicas, mas também comportamentais, alterando até mesmo a forma como se enxergam, enxergam o outro e muitas vezes não conseguindo discernir futuros abusos.

Com contribuição social, pois compreender esse fenômeno e suas consequências pode auxiliar na desconstrução de tabus sobre a sexualidade e identificação de problemas relacionados, assim como desconstruir mitos sobre a sexualidade humana, podendo possibilitar aos adolescentes um desenvolvimento saudável da sexualidade sem a influência por vezes a única da pornografia.

Academicamente observa-se a necessidade do debate cientifico sobre o tema como já descrito como de presença continua e insistente na realidade coletiva e individual, sendo assim necessário a percepção profissional e técnica do fenômeno para que o próprio ambiente acadêmico não se torne rígido e limitado para o tema da sexualidade humana.

Assim, esse estudo foi realizado através de uma pesquisa utilizando o método de revisão bibliográfica com caráter qualitativo, baseando-se em todo o conteúdo já existente. Serão utilizados artigos e livros digitais disponíveis na plataforma Google Acadêmico. O método a ser aplicado para essa dissertação será o de análise do discurso, por se caracterizar mais adequado para um estudo mais especializado das fontes consultadas.

O consumo de pornografia é causador de diversos sofrimentos, sua própria construção é de um lugar de violência, afinal está se estrutura no contexto sexista afinal o principal objetivo de pornografia por séculos foi o da exposição do corpo feminino e dedicado ao público masculino. A partir desta perspectiva é possível considerar que a pornografia tem por origem o sofrimento, a princípio das mulheres, as que compõem a pornografia, as que se inspiram nesta, e todas as demais por ter sua imagem e sexualidade oprimidas a imagem pornificada da mulher.

Essa imagem constrói uma violência simbólica, a pornografia moderna apresentou a representação de uma violência gráfica, e que com o tempo tende a aumentar ainda mais o nível de violência de suas reproduções, na contemporaneidade encontra-se vídeos diversos contendo níveis extremos de violência, esta exposição massiva a violência leva a

naturalização da mesma. Que podem interferir nas relações do sujeito que consome esses conteúdos, tanto as próprias relações sexuais como as afetivas, gerando distorções sobre comportamento sexual e como podem tratar companheiras e companheiro.

Outras consequências comuns para o consumo de pornografia principalmente em excesso são diversas com aspectos sociais, psíquicos e físicos. Entre as alterações psíquicas um que mais se destaca é o vício em pornografia, a dependência e o uso excessivo é um sofrimento adquirido nesse consumo, alterações nas relações podem isolar os sujeitos nessa pratica de satisfação instantânea e acessível que é o consumo da pornografia. Por vezes podendo a ocupar o lugar até de não satisfação apenas físico, mas somente de consumir excessivamente o conteúdo.

O aspecto físico também é alterado, a satisfação instantânea pode gerar perda da sensibilidade e até interesse na prática sexual real "física", as alterações de fantasias passam a não possuir mais sentido nos estímulos físicos, e por vezes por parecerem simples e leves demais. Por mais que já citado as consequências sociais são diversas, o reforço de papeis opressivos e violentos de gênero, mas de poder gerar disfunções nas relações por legitimar comportamentos sexuais violentos.

O consumo da pornografia oferece diversas consequências e para os adolescentes que se encontram em uma etapa do desenvolvimento de descoberta sexual esses prejuízos podem ser ainda mais intensos, por atingir uma sexualidade em construção oferecendo, às vezes, o primeiro contato com conteúdos sexuais. Podendo este, está ainda sendo um fator para o agravamento das consequências do consumo de pornografia.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. O CONSUMO PORNOGRÁFICO

Conforme o dicionário Michaelis (2020), pornografia é "qualquer coisa (arte, literatura etc.) que vise explorar o sexo e corpos de forma vulgar e obscena". Na visão de Simplicio (2021) a pornografia tem por definição um conteúdo sexual explicíto que possua imagens de nu ou de atos sexuais, também podendo haver uma definição mais crítica que coloca a pornografia como um instrumento que explora a sexualidade humana de forma explícita e com a exposição do feminino como uma figura de submissão durante o ato sexual, destacando a dominação da entidade masculina sobre a feminina e pondo as mulheres em um contexto de abuso e de exploração.

De acordo com Muller, Oliveira e Bonfim (2021) "O consumo de pornografia no Brasil e no mundo é um comportamento adquirido e perpetuado pela sociedade, disseminado através da mídia, sendo facilmente encontrada em fotos, revistas, músicas, vídeos, na televisão e principalmente na internet, devido à massificação dela, através de sites pornográficos." Quanto ao conhecimento dos perfis de consumo pornográfico entre os adolescentes há um espaço considerável que, por enquanto, torna-se inviável traçar os limites onde a influência da pornografia poderia moldar os seus comportamentos tanto sexuais quanto contraceptivos. (Silva, 2021)

Conforme dito por Lima *et al* (2022) a carência de educação sexual no mundo faz com que adolescentes, especialmente os que são menores de 15 anos, procurem relacionar-se e explorar sua própria sexualidade e corpo através do consumo de mídias digitais. É por meio delas que possuem acesso a uma grande parcela de informações de cunho sexual e, acabam por aprender e reproduzir estereótipos agressivos e de

indiferença. Essa conduta expõe os adolescentes a uma vulnerabilidade, estimulando à adoção de práticas sexuais progressivamente mais precoces, atitudes violentas durante o ato sexual e comportamentos de risco.

A pornografia não deve ser a única educação sexual a que as pessoas têm acesso no decorrer de suas vidas. Como é destacada por Bonfim (2018), uma abordagem da educação de forma crítica e emancipatória é indispensável para uma transformação social, pois enquanto a formação de meninos e meninas permanecer dual, desconsiderando a pauta na unidade humana, independente de sexo e gênero, a desigualdade entre homens e mulheres permanecerá.

2.2. AS DIFERENÇAS DE GÊNERO NO CONSUMO DE PORNOGRAFIA DURANTE A ADOLESCÊNCIA E SEU IMPACTO NA SATISFAÇÃO SEXUAL.

Para a compreensão acerca das diferenças de gênero no consumo de pornografia deve-se primeiro refletir sobre o significado de gênero e de seus papéis sociais. Conforme destaca Monteiro e Viana (2021) “A própria ideia do homem detentor de um poder que a mulher carece [...] são produtos de uma construção histórica que compete a várias instituições – dentre elas, a pornografia.” Para Ribeiro (2016, p.75) a pornografia acaba por prejudicar ambos os gêneros pois cria estereótipos e padroniza certos comportamentos sexuais que precisam ser seguidos tanto por homens quanto por mulheres, entretanto, as sequelas da pornografia acabam sendo excessivas e prejudiciais para as mulheres.

De acordo com Barros *et al* (2020) em uma sociedade onde a voz predominante continua sendo masculina, o sistema patriarcal que organiza as relações ainda permanece em vários contextos, assim, segue contribuindo para a manutenção da subordinação das mulheres, e o mercado pornográfico não é uma exceção a essa realidade. Nos dias de hoje, a relação entre a pornografia mainstream no dia a dia da população se tornou inerente à produção de desejos sexuais e, por conseguinte, às identidades e as relações humanas que fica difícil em pensar em um corpo social não pornificado. (Monteiro; Viana, 2021)

De acordo com Ribeiro (2016, p.78) “Na pornografia, a mulher é um objeto à serviço dos homens, é um instrumento servível a realização das vontades masculinas. Neste cenário, o homem se impõe como o centro do poder e da dominação.” Enquanto mulheres são, em sua maioria. Expostas como objetos sexuais sem qualquer humanidade que experienciam o prazer na violência, passando a ter como única finalidade assistir às vontades masculinas e, como consequência, ocorre a normalização do desprezo, humilhação e ódio contra o sexo feminino na sociedade. (Monteiro; Viana; 2021).

Para Espíndola *et al* (2023) “É preciso pensar na adolescência como uma fase de desenvolvimento que envolve amadurecimento psicológico, físico e sexual, necessitando de proteção e orientação, de abertura ao diálogo sobre qualquer assunto.” O conteúdo exibido na pornografia quase sempre mostra corpos e atos sexuais de uma forma que, muitas vezes, não condiz com a realidade, podendo vir a se tornar difícil para os adolescentes não conseguirem não se comparar, para além disso, a pornografia pode influenciar também nos comportamentos dos mais jovens, favorecendo o início da vida sexual de forma prematura e a adesão de condutas sexuais de risco (Assis, 2024). “Ainda existe a construção de padrões de dependência relacionados à pornografia, como qualquer outro objeto disponível no mercado.” (Moreira, Santos e Poli, 2022)

2.3. PRINCIPAIS PREJUÍZOS RELACIONADOS COM O CONSUMO EXCESSIVO DA PORNOGRAFIA NA ADOLESCÊNCIA.

O consumo de pornografia pode ter diversas consequências, segundo Almeida, Santos e Figueiredo (2022) a pornografia pode causar diversos impactos na sexualidade de seus consumidores tanto de forma objetiva, no comportamento, quanto de forma subjetiva, englobando aspectos psicológicos da sexualidade que vão desde a insatisfação sexual e ansiedade de performance até uma desregulação afetiva e potencial de adicção. "Sabe-se que a pornografia pode ser deletéria, principalmente durante a iniciação sexual da adolescência, levando ao desenvolvimento de crenças sexuais irrealistas, atitudes sexuais inadequadas e experimentação sexual precoce." (SIMÕES *et al*, 2021).

Como é descrito por Lima *et al* (2022) "o consumo de conteúdos pornográficos é apontado como assunto de preocupação em relação a comportamentos sexuais de risco, disfunções sexuais, dificuldades nos relacionamentos e problemas psicológicos, entre outros." "Homens e mulheres relacionam como impacto negativo do uso excessivo de conteúdo pornográfico prejuízos à saúde física e mental, com destaque para preocupação com possíveis dependência desses materiais." (Baumel. 2019).

Para Stump *et al* (2021) "É comum que indivíduos recorram a conteúdos pornográficos para a prática de masturbação e também para lidar com emoções desagradáveis e aliviar sintomas de tedio e ansiedade." A maior parcela de fantasias e desejos sexuais estão relacionadas aos mais variados tipos de violência e dominação sobre corpos. É apontado que a objetificação de corpos femininos e demais minorias possuem relação com a pornografia, ideais sustentados pelo patriarcado e machismo, responsáveis pela inexpressível quantidade de tipos de violência. (Moreira, Santos e Poli, 2022)

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Optou-se por realizar uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa. Em discussão apresentou-se as características da pesquisa qualitativa, com Creswell (2007) delimitando a atenção para o fato de que, na perspectiva qualitativa, o principal instrumento, é como os dados coletados são predominantemente descritos, a preocupação com o processo é mais importante do que com o produto, diante dessa perspectiva o interesse que o pesquisador possa ter para investigar ou estudar um tema ou problema.

Richardson (1999) acrescenta que a pesquisa qualitativa é muito significativa para situações em que se busca compreender aspectos psicológicos em que as informações se torna de difícil coleta de outro modo ou método.

A pesquisa bibliográfica, inserida ricamente no meio acadêmico possuído a finalidade desenvolvimento e atualização dos conteúdos disponíveis sobre o tema e problema, por meio de pesquisa, leitura e investigação científica de obras já publicadas. Como conceitua Gil (2017) "é construída através de materiais já publicados. Tradicionalmente, esta modalidade de pesquisa inclui materiais impressos, como livros, revistas, jornais, teses, dissertações e anais de eventos científicos" (p. 34).

De acordo com Boccato (2006), a pesquisa bibliográfica busca a pesquisa e análise crítica dos materiais publicados sobre o tema a ser pesquisado com o objetivo de atualizar, construir novos conhecimentos e desta forma contribuir com a realização de pesquisas.

4. DISCUSSÃO

A pornografia ganhou um grande espaço após o surgimento da internet, o fácil acesso predispôs adolescentes a uma vulnerabilidade que pode acarretar prejuízos significativos a níveis biopsicossociais. Para Barros *et al* (2020) o universo pornográfico acompanhou o avanço tecnológico e se estabeleceu em mídias físicas, como revistas e até nas mídias digitais na internet. É possível ter acesso dentro desse mundo virtual a diversos tipos de conteúdo com as mais variadas maneiras de satisfação de fetiches e necessidades apenas com uma pesquisa simples. A acessibilidade de prazer instantâneo, a exposição do corpo feminino de forma objetificada utilizado como forma de satisfação masculina. "Não há garantias sobre o limite de quem acessa e de quem produz tais conteúdos, dada a segurança do anonimato." (Moreira, Santos e Poli, 2021)

Conforme destacado por Almeida, Santos e Figueiredo (2022) "a maior preocupação é que o consumo de pornografia potencie comportamentos sexuais violentos." Para Monteiro e Viana (2021) o discurso sobre pornografia é capaz de gerar efeitos de subjetivação naqueles que não seriam tidos como sexistas e que não consideram a si próprios como misóginos, mas ainda assim, estaria gerando uma situação propícia e estável para a progressão de processos psicossociais violentos.

Segundo Assis (2024) "A exposição precoce e frequente à pornografia também está associada ao desenvolvimento de vícios comportamentais, onde a necessidade constante de material novo e mais explícito pode levar a um ciclo compulsivo de consumo." "Nesse processo, os adolescentes repetem os comportamentos aprendidos no seu contexto social e inclui a internet, a busca por aprovação e pertencimento entre os iguais. " (Espíndola, 2023)

Para Simplicio (2023) "a pornografia é um fator gerador de sofrimento silencioso, a internet proporcionou o livre e anônimo acesso fazendo com que a pornografia seja presente sem que se perceba, mas suas consequências são sentidas, então não deve ser ignorado." "Esse reforço idealizado do ato sexual pode gerar frustrações, atrapalhar o relacionamento e ainda consolidar padrões de beleza e um imaginário de violência ligada ao prazer, enlaçada pela cultura ocidental como uma norma a ser seguida." (Muller; Oliveira; Bonfim, 2021)

Lima *et al* (2022) destacam que "o uso problemático da pornografia (UPP) gera uma série de disfunções como maior risco de disfunção erétil, aumento do risco de agressão sexual, conflitos morais, altos níveis de emoções e sentimentos negativos e impulsivos[...]". Entretanto para Silva (2021) "Os estudos que relacionam o consumo à idade ou o início da vida sexual divergem entre si, alguns encontrando resultados que sugerem a pornografia como catalisador da atividade sexual, e outros sugerindo que não existiria relação significativa, portanto, sem consenso."

Baumel (2019) destaca que os anseios acerca das consequências negativas relacionadas ao consumo marcaram presença nos discursos dos homens e das mulheres entrevistados, a medida em que a pornografia se demonstrou como principal meio de informações sobre sexo e influir sobre os atos sexuais. Tais prejuízos são relatados como decorrentes de um paralelo entre uma sexualidade ensaiada com uma sexualidade de fato. "A comparação e a idealização dos corpos dos atores e suas performances podem ser responsáveis por sentimentos de insegurança, problemas conjugais, frustração e baixa autoestima de quem consome conteúdos pornográficos, podendo prejudicar a sua saúde sexual." (Simões *et al*, 2021)

Conforme é relatado por Stump *et al* (2021) "é notória a necessidade de maior investigação acerca do perfil de consumidores, uma vez que os estudos consultados convergem que os maiores acessos provêm do sexo masculino, mas divergem quanto à idade e orientação sexual." Homens que consomem com muita frequência a pornografia desenvolvem expectativas ilusórias sobre as mulheres, dificultando assim a própria satisfação. Tais situações podem acarretar em alopatias, problemas de disfunção erétil e outros riscos sexuais. (Muller, Oliveira e Bonfim, 2021)

Como defendido por Ribeiro (2016) "assim como qualquer outro discurso, a pornografia possui uma função performativa. As palavras e as imagens pornográficas podem ser vistas como condutas, na medida em que afetam na realidade social." Tendo isso em mente, "a educação é o ponto de partida para a superação do preconceito, dos moralismos, da dominação e dessa desigualdade que impera historicamente na sociedade de classes." (Bonfim, 2018)

5. RESULTADOS ALCANÇADOS

Visto que é uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, iremos utilizar artigos científicos, teses, livros, e obras clássicas publicadas sobre a temática aqui colocada. Como plataformas de buscas para informações relevantes à temática, escolheremos o Google Acadêmico (Scholar Google), Periódicos Eletrônicos de Psicologia (Pepsic) e SciELO Brasil para pesquisas de artigos científicos, teses, preferencialmente realizadas recentemente, onde utilizaremos palavras-chave como: pornografia, psicologia, psicoterapia, e seus diversos cruzamentos entre si.

Para a análise dos dados, iremos realizar a leitura de todo o material coletado, para que haja a elaboração do projeto de pesquisa com excelência, focando principalmente na temática que estaremos abordando. De acordo com Gil (2002) a análise tem o objetivo organizar as informações coletadas de forma que possibilite o esclarecimento da problemática e dos objetivos da pesquisa. A interpretação tem o objetivo de procurar o sentido mais amplo das respostas, por meio da relação dos conhecimentos anteriormente obtidos.

A análise dos dados é um processo complexo que envolve pesquisa e categorização de informações, analisando conteúdo e interpretação coletada. Os significados constroem a pesquisa por meio da compreensão do fenômeno estudado.

AUTOR	ANO	TÍTULO	FONTE	SÍNTESE
ALMEIDA DE ESPINDOLA, B.; SEIDL, E. M. F.; COSTA, L. F	2023	Pornografia e a ofensa sexual cometida por adolescentes: uma revisão narrativa.	Google Acadêmico	O artigo busca compreender uma relação entre consumo da pornografia e a ofensa sexual causada por adolescentes.
ALMEIDA, Pedro Amadeu; SANTOS, Gustavo Miguel França; FIGUEIREDO, Zélia Maria Brandão	2022	O IMPACTO DA PORNOGRAFIA NA SEXUALIDADE DOS CONSUMIDORES	Google Acadêmico	Objetiva entender como o consumo de conteúdos pornográficos pode impactar diretamente na área da saúde sexual de quem consome.
AMORIM DE BARROS, E.; MARIA ARAÚJO MACHADO, L.; GATO DE SENA BIÁ, M.; AZEVEDO GUERREIRO, R	2020	A mulher como produto da satisfação masculina na pornografia: uma análise histórico-social.	Google Acadêmico	Construção da figura feminina e como sua estereotipização é representada em mídias pornográficas através de representações de submissão e violência.
ASSIS, D. C. M.	2024	O impacto da pornografia online na saúde dos adolescentes.	Google Acadêmico	Busca compreender os impactos da pornografia em três áreas: Cerebral, psicológica e do comportamento.
BAUMEL, C. P. C. et al.	2019	Atitudes de Jovens frente à Pornografia e suas Consequências.	Scielo	Análise acerca de como a pornografia é vista por homens e mulheres e suas consequências na vida sexual e em suas relações amorosas.
BONFIM, C.	2018	A condição histórica da mulher: contribuição da perspectiva histórico-crítica na promoção da educação sexual emancipatória		Coloca em pauta a discussão sobre a diferença da educação entre homens e mulheres.
JORGE J. W. E.; SOUZA I. P.	2021	Editores, ciências humanas, sociais e suas tecnologias: percepções teóricas e aplicações.	E-book	Compreensão dos efeitos negativos em mulheres cis naturalizados pelo consumo de pornografia.
Lima, M. E. V. L.; Ferreira, F. C. S.; Bigatão, I. L.; Martinez, Y. M.; Ksyvickis, L.	2022	Efeitos da pornografia na saúde sexual de adolescentes: uma revisão bibliográfica		Busca identificar possíveis efeitos causados pelo consumo de pornografia em adolescentes.
Michaelis	2020	Dicionário brasileiro de língua portuguesa.		Definição e conceito de pornografia
MONTEIRO, Laís Landes; VIANNA, Alexandra Gouvêa.	2021	PORNOGRAFIA, SUBJETIVIDADE E VIOLÊNCIA DE GÊNERO.	Google Acadêmico	Busca formar uma crítica sobre a pornografia com um discurso de liberdade sexual.
MOREIRA B. E.; SANTOS B. F.; POLLI C. B	2022	O consumo de pornografia na contemporaneidade e seu impacto no desenvolvimento da sexualidade: uma revisão a de literatura		Propõe uma investigação entre o uso de pornografia e o desenvolvimento da sexualidade.

(continuação)

AUTOR	ANO	TÍTULO	FONTE	SÍNTESE
RIBEIRO, Raisa Duarte da Silva.	2016	Discurso de ódio, violência de gênero e pornografia: entre a liberdade de expressão e a igualdade.	Google Acadêmico	Propõe uma análise entre o discurso da pornografia como discurso de ódio e a liberdade de expressão.
SILVA B.	2021	Efeitos do consumo de pornografia na saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens.		Debate sobre as consequências da pornografia em adolescentes.
SIMÕES, I. F.; SPINA, R. B.; VEADO, C. B.; BORGES, R. F.	2021	Impactos do acesso à pornografia na vivência da sexualidade humana.	Google Acadêmico	Questiona os efeitos da pornografia na saúde sexual de quem consome.
SIMPLÍCIO A. T. M	2023	Contribuições da clínica psicanalítica diante do consumo de pornografia e a legitimação da cultura de violência.		Consequências do consumo de pornografia na sexualidade e ligação com violência e objetificação de corpos femininos.
STUMP, T. O.; MICHEL, I W.; SCATENA, D.; PEREIRA, A.; RAMOS, F.;PREUHS R.; MARTINS, S.; SOUZA, G.; ECHEVEMIA, L. REICHERT, W.; ANDRADE, R.	2021	O impacto do consumo de pornografia na saúde mental durante a pandemia de covid-19.		Busca uma relação entre o consumo de pornografia e o fator de isolamento durante a pandemia de Covid-19.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pornografia é uma reprodução de estruturas sexistas da sociedade que a produz, a reprodução de opressores papeis de gênero que atingem a condição binária de gênero, em homens recai a carga da potência e dominação sexual encenada nas produções pornográficas, estas podem alterar distorções sobre seus corpos e o seu desempenho sexual, jugando-se inadequados quando comparados com os representados na pornografia.

Para a realidade das mulheres as consequências podem ser mais cruéis, semelhante com as dos homens, mulheres também podem por meio da comparação sofrer distorções quanto seus corpos e a sua performance sexual, porém, há consequências como a objetificação de mulheres e seus corpos, assim como a naturalização da violência na prática sexual contra corpos femininos.

A violência expressa na pornografia é vista como parte da prática sexual e assim naturalizada, os homens aprendem a expressar violência como performance esperada e as mulheres a relacionar sofrimento e humilhação ao prazer sexual. Estas perspectivas não foram criadas pela pornografia, são estruturas sociais e construídas como estruturas de poder, porém a pornografia funciona como uma forma de reforçar estas estruturas de poder e opressão de gênero.

A pornografia adentra o cotidiano comumente no início da adolescência, podendo a princípio ser por curiosidade sobre o ato sexual ou corpos nus, conteúdos de interesse na adolescência e com muitos tabus. Aos poucos tornam-se hábito de alivio e prazer que, na contemporaneidade, essa realidade é ainda mais comum e acessível. A tecnologia tornou a pornografia de fácil, rápido e intenso acesso, afinal, ao estar conectado na

internet o indivíduo pode ter acesso a uma variedade imensa de conteúdos pornográficos com diversas categorias distintas em que a violência gráfica presente pode variar em intensidade.

As consequências do consumo de pornografia em adolescentes são diversas pela acessibilidade, a dependência é uma das consequências, o hábito contínuo de alivio por meio da pornografia pode torna-se um vício para os consumidores que se isolam e em seus aparelhos celulares, acessam continuamente conteúdos pornográficos de forma ilimitada, desde que conectado à internet. Um prazer rápido, fácil e privado sem o julgamento ou necessidade de outro individuo diretamente.

Este comportamento pode afetar também a perspectiva e autoimagem do sujeito que consome pornografia, devido às exposições excessivas de corpos específicos que atingem determinados padrão corporal, gerando pressão estética e também performática relacionada à sexualidade do sujeito por não poder sustentar a ereção ou potência sexual representada na pornografia, podendo gerar insegurança ou distorções. A insatisfação e perda da sensibilidade sexual na prática física com outra pessoa é uma das consequências do consumo precoce, contínuo e excessivo de pornografia.

A violência representada na pornografia pode gerar também uma banalização desta, assim como a associação da violência ao prazer sexual por ambos os gêneros, só que para as mulheres isso pode significar submissão as humilhações e agressões sexuais naturalizadas. Que podem ter um efeito ainda mais grave e destrutivo para o público adolescente que tem na pornografia uma forma de instrução sexual, o que pode iniciar o consumo desta pelos adolescentes que acabam tendo o início de sua vida sexual corrompida com estruturas violentas de gênero na expressão sexual.

A pornografia não criou as estruturas de violência e poder de gênero mas funciona como uma forma de naturalizar e reforçar esses comportamentos de dominação e submissão sexual. Um conteúdo que reproduz estruturas de violências de gênero de forma livre e explicita na internet para adolescentes podem posicionar-se como “educação sexual” a única forma de acesso a conteúdos sexuais.

Esta é uma pesquisa que aborda um tema por vezes compreendido como um assunto privado e individual, os conteúdos sociais e as consequências da pornografia por vezes são esquecidos pela comunidade acadêmica, a pornografia existe no simbólico, no íntimo e privado, com performances erotizadas em diversas mídia que servem como uma forma de banalizar conteúdos eróticos e fazendo com que a pornografia seja esquecida.

Diante das consequências é de grande importância mais pesquisas sobre a pornografia, seus efeitos e significados individuais e coletivos, afim compreender como uma indústria tão antiga e tão atual, que atravessou gerações e evoluiu com a tecnologia, carregando representações e significados pode ser ignorada pela ciência? A psicologia é uma ciência que tem muito a contribuir para compreender a pornografia e seus efeitos, sendo assim necessário mais pesquisa sobre com novos questionamentos para assim entender a pornografia e seus significados coletivos e individuais.

REFERÊNCIAS

[1] ALMEIDA DE ESPINDOLA, B.; SEIDL, E. M. F.; COSTA, L. F. Pornografia e a ofensa sexual cometida por adolescentes: uma revisão narrativa. Nova Perspectiva Sistêmica, *[S. l.]*, v. 32, n. 76, p. 32–44, 2023. DOI: 10.38034/nps.v32i76.717. Disponível em: https://revistanps.emnuvens.com.br/nps/article/view/717. Acesso em: 24 out. 2024.

[2] ALMEIDA, Pedro Amadeu; SANTOS, Gustavo Miguel França; FIGUEIREDO, Zélia Maria Brandão. O IMPACTO DA PORNOGRAFIA NA SEXUALIDADE DOS CONSUMIDORES - ESTADO DA LITERATURA ATUAL. Revista Brasileira de Sexualidade Humana, *[S. l.]*, v. 33, p. 1007, 2022. DOI: 10.35919/rbsh.v33.1007. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/1007. Acesso em: 24 out. 2024

[3] AMORIM DE BARROS, E.; MARIA ARAÚJO MACHADO, L.; GATO DE SENA BIÁ, M.; AZEVEDO GUERREIRO, R. A mulher como produto da satisfação masculina na pornografia: uma análise histórico-social. REVES - Revista Relações Sociais , *[S. l.]* , v. 4, pág. 17001–17014, 2020. DOI: 10.18540/revesvl3iss4pp17001-17014. Disponível em: https://periodicos.ufv.br/reves/article/view/10380. Acesso em: 24 out. 2024.

[4] ASSIS, D. C. M. de . O impacto da pornografia online na saúde dos adolescentes . Research, Society and Development, *[S. l.]*, v. 13, n. 6, p. e7013646037, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i6.46037. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/46037. Acesso em: 24 out. 2024.

[5] BAUMEL, C. P. C. et al. Atitudes de Jovens frente à Pornografia e suas Consequências. Psico-USF, v. 24, n. 1, p. 131–144, jan. 2019.

[6] BOCCATO, V. R. C. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. Rev. Odontol. Univ. Cidade São Paulo, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 265-274, 2006. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-488641. Acesso em: 04 de Maio 2024.

[7] BONFIM, C. **A condição histórica da mulher:** contribuição da perspectiva histórico-crítica na promoção da educação sexual emancipatória – Uberlândia: Navegando Publicações, 2018.

[8] CRESWELL, J. W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. tradução: Luciana de Oliveira da Rocha. - 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 248 p.

[9] GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. – São Paulo: Atlas, 2002.

[10] GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 2. reimpr. 6. ed. – São Paulo: Atlas, 2017.

[11] JORGE J. W. E.; SOUZA I. P. Editores, ciências humanas, sociais e suas tecnologias: percepções teóricas e aplicações. Maringá, PR: Uniedusul, 2021, "E-book". Disponível em: >https://www.uniedusul.com.br/publicacao/ciencias-humanas-sociais-e-suas-tecnologias-percepcoes-teoricas-e-aplicacoes< Acesso em: 24 maio 2024.

[12] Lima, MEVL; Ferreira, FCS; Bigatão, IL; Martinez, YM; Ksyvickis, L; "Efeitos da pornografia na saúde sexual de adolescentes: uma revisão bibliográfica", p. 80-105 . In: Anais do X Congresso Médico Universitário São Camilo. São Paulo: Blucher, 2022. ISSN 2357-7282, DOI 10.5151/xcomusc-06. Acesso em: 27 Out 2024.

[13] Michaelis. **Dicionário brasileiro de língua portuguesa.** Disponível em: >https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/pornografia< Acesso em: 22 de Maio de 2024

[14] MONTEIRO, Laís Landes; VIANNA, Alexandra Gouvêa. PORNOGRAFIA, SUBJETIVIDADE E VIOLÊNCIA DE GÊNERO. POLÊM!CA, *[S. l.]*, v. 20, n. 3, p. 026–041, 2021. DOI: 10.12957/polemica.2020.63484. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/polemica/article/view/63484. Acesso em: 24 out. 2024.

[15] MOREIRA B. E.; SANTOS B. F.; POLLI C. B., O consumo de pornografia na contemporaneidade e seu impacto no desenvolvimento da sexualidade: uma revisão a de literatura. Repositório Universitário da Ânima (RUNA). 2022. Disponível em: https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/27787. Acesso em: 03 Nov. 2024.

[16] ORELLANA, J. D. Y. et al.. Transtornos mentais em adolescentes, jovens e adultos do Consórcio de Cortes de Nascimento brasileiras RPS (Ribeirão Preto, Pelotas e São Luís). Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 2, p. e00154319, 2020.

[17] RIBEIRO, Raisa Duarte da Silva. Discurso de ódio, violência de gênero e pornografia: entre a liberdade de expressão e a igualdade. 2016. Dissertação (Mestrado em Direito Constitucional) - Faculdade de Direito, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2016. Disponível em: >https://app.uff.br/riuff/handle/1/28680< Acesso em: 24/06/2024.

[18] Richardson, R. J. Pesquisa social: métodos e técnicas. Colaboradores: Peres, J. A. S. et al. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

[19] SILVA B. Efeitos do consumo de pornografia na saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021. 15 folhas. Disponível em: >https://bdta.abcd.usp.br/directbitstream/a74a0c0a-0cf7-415c-a04f-daaa4918a57e/TCC_B%C3%A1rbara%20de%20Almeida%20Silva.pdf< Acesso em: 20 maio 2024.

[20] SIMÕES, Isabela Francisco[1] et al. IMPACTOS DO ACESSO À PORNOGRAFIA NA VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE HUMANA. **ANAIS DO I SIMPÓSIO DE SAÚDE SEXUAL DA PUC MINAS (FORMATO ONLINE)–I SIMSSEX**, p. 29. Disponível em: >https://editora.editoraomnisscientia.com.br/livroPDF/4-10598925457-28012022090336.pdf#page=30< Acesso em 16 de Nov. 2024.

[21] SIMPLÍCIO A. T. M, Contribuições da clínica psicanalítica diante do consumo de pornografia e a legitimação da cultura de violência, Revista FT, Ciências Humanas, Volume 27 - Edição 121/ABR 2023 / 26/04/2023. Disponível em: >https://revistaft.com.br/contribuicoes-da-clinica-psicanalitica-diante-do-consumo-de-pornografia-e-a-legitimacao-da-cultura-de-violencia< Acesso em: 15 maio 2024.

[22] STUMP, T. O.; MICHEL, I W.; SCATENA, D.; PEREIRA, A.; RAMOS, F.;PREUHS R.; MARTINS, S.; SOUZA, G.; ECHEVEMIA, L. REICHERT, W.; ANDRADE, R.. O impacto do consumo de pornografia na saúde mental durante a pandemia de covid-19. 2021 DOI: 10.47094/978-65-88958-72-8/38-49. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/357045829_O_IMPACTO_DO_CONSUMO_DE_PORNOGRAFIA_NA_SAUDE_MENTAL_DURANTE_A_PANDEMIA_DE_COVID-19. Acesso em: 03 Nov. 2024

Capítulo 16

Serviço social na clínica escola de um centro universitário: desafios e perspectivas

Yure Kelvin Ferreira Aparicio[1]
Clara Francisca dos Santos Morais[1]
Maria Auxiliadora B. Ferreira[2]

Resumo: Este trabalho tem como objeto de estudo a atuação do assistente social em clínicas-escola de um centro universitário privado, focando na aplicação de instrumentais técnico-operativos e na formação de estagiários. Justifica-se pela relevância da prática profissional do assistente social nesse contexto educacional e de atendimento à comunidade, buscando compreender os desafios e as potencialidades desse ambiente. O objetivo geral foi analisar as práticas adotadas pelos assistentes sociais em clínicas-escola e seu impacto no atendimento aos usuários e na formação dos estagiários. A metodologia utilizada foi qualitativa, com entrevistas semiestruturadas com profissionais da área, além da análise das práticas observadas na clínica-escola. Os resultados alcançados apontam para a importância da articulação entre teoria e prática, com destaque para os desafios enfrentados e a interdisciplinaridade entre as áreas. Conclui-se que a atuação do assistente social é fundamental para a articulação dos serviços, embora haja a necessidade de uma maior integração entre as diversas áreas da clínica e o fortalecimento das competências dos futuros profissionais.

Palavras-chave: Assistente Social; Clínica-Escola; Prática Profissional.

[1] Graduandos do Curso de Bacharelado em Serviço Social da FAMETRO.
[2] Bacharel em serviço social e Mestre em Ciências Florestais e Ambientais pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Coordenadora da Clínicas Fametro; Supervisora de Estágio.

1. INTRODUÇÃO

A atuação do Serviço Social na área da saúde assume crescente relevância em um cenário de desigualdades sociais que impactam diretamente o acesso a serviços básicos. No Brasil, apesar dos avanços trazidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), persistem lacunas no atendimento à população mais vulnerável, sobretudo em contextos privados ou semi-públicos. O trabalho do assistente social, nesse contexto, transcende a oferta de serviços imediatos, assumindo um papel crítico na mediação entre os direitos dos usuários e os recursos disponíveis, com foco na equidade e na garantia de direitos.

Clínicas-escola desempenham um papel singular nesse cenário, ao unirem a prática acadêmica ao atendimento à comunidade. Contudo, essas instituições enfrentam desafios específicos relacionados à gestão dos serviços, à formação dos estagiários e à articulação entre teoria e prática.

Dessa forma, o tema deste artigo problematiza a atuação do Serviço Social em um ambiente privado de ensino, questionando como práticas e instrumentos podem ser otimizados para responder às demandas da população atendida, além de contribuir para a formação de futuros profissionais com uma visão crítica e interdisciplinar.

O objetivo geral deste trabalho é analisar os desafios e as perspectivas da atuação do Serviço Social em clínicas-escola. Especificamente, busca-se: (1) identificar os principais instrumentos técnico-operativos utilizados; (2) investigar estratégias para fortalecer a articulação entre teoria e prática no processo de formação profissional; (3) discutir os desafios relacionados à formação e supervisão dos estagiários em Serviço Social.

A pesquisa adota como perspectiva teórica o materialismo histórico-dialético, que permite compreender como as condições sociais e econômicas influenciam a prática do Serviço Social. A abordagem metodológica é qualitativa e o estudo combina pesquisa bibliográfica e de campo. Os dados foram coletados por meio de entrevistas estruturadas. A organização e análise dos dados foram realizadas por meio de análise de conteúdo, destacando os temas centrais relacionados aos objetivos da pesquisa.

A estrutura do artigo está organizada em quatro seções principais. Na primeira parte, é apresentada uma revisão teórica sobre o papel do Serviço Social no campo da saúde, destacando a importância da interdisciplinaridade e da garantia de direitos sociais. Num segundo momento, discute-se a instrumentalidade do trabalho do assistente social, com foco nos desafios enfrentados em clínicas-escola. Em seguida, são detalhados os procedimentos metodológicos, que articulam a pesquisa teórica e prática, incluindo a análise crítica dos instrumentos técnico-operativos utilizados. Por fim, são apresentados os resultados e discutidas as implicações das limitações e potencialidades identificadas na atuação do Serviço Social na clinca escola de um centro universitário privado.

A relevância desta pesquisa é dupla. No campo social, contribui para a reflexão sobre o papel do Serviço Social em instituições privadas de ensino e saúde, apontando caminhos para o fortalecimento da equidade no atendimento. No âmbito acadêmico, oferece uma análise crítica que pode subsidiar futuras pesquisas e práticas voltadas para a formação de assistentes sociais, além de estimular o debate sobre a integração entre políticas públicas e serviços privados.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE

A saúde é reconhecida como um direito social fundamental pela Constituição Federal de 1988, sendo mencionada no artigo 6º entre os direitos essenciais ao bem-estar coletivo: "São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição" (BRASIL, 1988, art. 6º). Este direito reflete os avanços nas garantias sociais e integra-se à Teoria das Gerações de Direitos, que organiza os direitos fundamentais em três dimensões complementares (SILVA, 2005, p. 546).

A primeira geração de direitos, conhecida como direitos de liberdade, abrange as liberdades públicas e os direitos civis e políticos, exigindo a abstenção do Estado em certas esferas. No campo da saúde, esses direitos relacionam-se à liberdade de escolha e à proteção contra abusos estatais, garantindo que os indivíduos possam decidir sobre seus tratamentos e evitar medidas coercitivas (SILVA, 2005, p. 546-547).

A segunda geração de direitos engloba os direitos sociais, econômicos e culturais, exigindo ações ativas do Estado para sua efetivação. Nesse contexto, o direito à saúde se torna central, pois requer políticas públicas que assegurem o acesso universal aos serviços de saúde e a promoção do bem-estar coletivo, combatendo desigualdades sociais (SILVA, 2005, p. 548).

Por fim, a terceira geração agrega os chamados direitos de solidariedade, que tratam de questões globais e coletivas, como o direito ao meio ambiente saudável e ao desenvolvimento sustentável. Aqui, a saúde abrange fatores ambientais e intergeracionais, como a proteção contra a poluição e as mudanças climáticas, essenciais à qualidade de vida (SILVA, 2005, p. 551-552).

A Constituição de 1988 reforça a obrigatoriedade da implementação do direito à saúde por meio de políticas públicas eficazes. Apesar dos desafios relacionados à escassez de recursos e falta de regulamentação (CARVALHO, 2003), a saúde permanece um dever jurídico que exige ações coordenadas para sua plena efetivação.

A inserção do Serviço Social na área da saúde no Brasil iniciou-se no início do século XX, marcada por uma prática assistencialista e subordinada ao modelo médico (Santos, Lanza e Carvalho, 2011). Essa atuação visava ajustar os indivíduos à ordem social vigente, refletindo uma abordagem conservadora.

Com a industrialização e urbanização, as precárias condições de vida e trabalho impulsionaram demandas sociais mais amplas. Nesse cenário, o Serviço Social consolidou-se como profissão voltada ao atendimento das necessidades da população trabalhadora, articulando-se às primeiras políticas públicas de assistência e saúde (Xavier e Lopes, 2014).

Nas décadas de 1960 e 1970, influenciado pelo movimento de reconceituação do Serviço Social na América Latina, a profissão passou por uma reformulação ética e política. Essa mudança resultou no Projeto Ético-Político, que priorizou a defesa dos direitos humanos e a promoção de políticas públicas universais (Santos, Lanza e Carvalho, 2011).

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988 foi um marco nesse processo. Como sistema público, universal e gratuito, o SUS consolidou-se após intensa mobilização social, destacada pela 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986 (Bravo, 2006). Desde

então, o Serviço Social passou a ter papel estratégico na formulação e execução de políticas públicas, promovendo direitos e cidadania (Xavier e Lopes, 2014).

A Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS, 1996) enfatiza que o Serviço Social se particulariza na intervenção sobre questões sociais, assegurando direitos e fortalecendo a participação cidadã (Iamamoto, 2009). Netto (2006) acrescentam que o Projeto Ético-Político consolidou a profissão como instrumento de justiça social e promoção da equidade, sendo a saúde um campo de intervenção privilegiado.

O Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma conquista histórica, regulamentada pela Lei nº 8.080/1990, que organiza os serviços de saúde no Brasil. Baseado nos princípios de universalidade, integralidade e descentralização, o SUS busca garantir o acesso equitativo aos serviços de saúde (BRASIL, 1990, p. 35).

Embora tenha se consolidado como o maior projeto de inclusão social do país, atendendo a milhões de pessoas, o SUS enfrenta desafios estruturais. Entre os principais entraves estão o subfinanciamento e a gestão local ineficiente (CECÍLIO et al., 2007). Ademais, os recursos destinados ao financiamento do SUS permanecem abaixo das necessidades reais, com investimentos públicos per capita inferiores aos de países da América Latina e muito aquém dos padrões de países desenvolvidos (SANTOS, 2007, p. 40).

Os assistentes sociais exercem funções diversas no campo da saúde, como a mediação entre usuários e recursos institucionais, a promoção da equidade e a garantia de direitos. Além disso, a atuação em equipes interdisciplinares permite um atendimento integral e humanizado, atendendo às necessidades complexas dos usuários.

Diante das desigualdades sociais que limitam o acesso à saúde, o assistente social atua para mitigar essas vulnerabilidades, promovendo políticas inclusivas e fortalecendo a participação social. Nas clínicas-escola, por exemplo, o Serviço Social busca articular os serviços privados às redes públicas, contribuindo para um atendimento mais abrangente.

Apesar dos avanços, a profissão enfrenta desafios como a precarização dos serviços de saúde e o impacto da privatização. Tais limitações exigem estratégias intersetoriais e um compromisso ético com a promoção dos direitos sociais.

O Serviço Social na saúde transcende a prática assistencialista, consolidando-se como uma intervenção crítica e interdisciplinar. Ao articular direitos e cidadania, a profissão contribui para o fortalecimento do sistema de saúde pública e para a construção de uma sociedade mais justa e democrática.

2.2. INSTRUMENTALIDADE NO SERVIÇO SOCIAL

A instrumentalidade do Serviço Social é uma categoria central para compreender a prática profissional em contextos de saúde. Segundo Guerra (2022), ela articula dimensões teórico-metodológicas, técnico-operativas e ético-políticas, permitindo que o profissional lide com as expressões da questão social de forma crítica e transformadora

A prática profissional do(a) assistente social no Brasil é regulamentada por normas e legislações que não apenas direcionam sua atuação, mas também asseguram os direitos dos usuários dos serviços sociais. Um marco fundamental nesse contexto é a Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993, que estabelece competências e atribuições específicas para esses profissionais. De acordo com essa legislação, assistentes sociais são responsáveis por

elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais em articulação com órgãos públicos e privados. Além disso, devem orientar e encaminhar indivíduos e grupos, priorizando o bem-estar social e a defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade (BRASIL, 1993).

Para uma atuação eficaz, o(a) assistente social deve aplicar princípios éticos e utilizar instrumentos técnico-operativos que viabilizem a implementação das políticas públicas. A Lei nº 8.662/1993 destaca a importância de uma prática qualificada e da formação continuada, capacitando os profissionais para responder às demandas emergentes da sociedade. Nesse contexto, a instrumentalidade da profissão se torna essencial, já que envolve o planejamento, coordenação e realização de estudos socioeconômicos, vistorias, laudos periciais e outros procedimentos técnicos indispensáveis à intervenção social.

O uso de instrumentos e técnicas diversas permite ao(à) assistente social coletar informações, compreender a realidade dos usuários e intervir de forma estratégica e eficaz. Esses recursos incluem entrevistas, visitas domiciliares, relatórios e pareceres técnicos, mediação e acompanhamento de grupos de apoio. Aplicados em diferentes etapas do processo de intervenção, visam assegurar direitos e promover o bem-estar social.

Guerra (2022) ressalta que esses instrumentos devem ser utilizados de maneira crítica e reflexiva, evitando uma aplicação mecânica e promovendo uma análise contextual das necessidades sociais. Assim, o(a) assistente social deve interpretar as demandas dos usuários e desenvolver estratégias adaptadas a cada realidade. Santos (2013, p.1) observa que "a dimensão técnico-operativa envolve um conjunto de estratégias, táticas e técnicas instrumentalizadoras da ação", reforçando a necessidade de um planejamento cuidadoso que integre teoria e prática.

Entre os instrumentos mais relevantes está a entrevista, uma ferramenta de escuta qualificada que permite coletar informações detalhadas sobre o contexto social, econômico e familiar dos usuários. Através dela, o(a) assistente social realiza diagnósticos precisos, identificando fatores de vulnerabilidade ou risco social. Mioto e Lima (2009) afirmam que "as entrevistas viabilizam a obtenção de dados que ajudam a definir as intervenções e também a criar um vínculo com o usuário", promovendo uma relação de confiança essencial ao processo de intervenção (MIOTO; LIMA, 2009, p. 37).

A entrevista vai além da simples coleta de dados; ela deve estimular a participação ativa do usuário, promovendo sua autonomia e protagonismo. Santos (2013) destaca que a entrevista é um espaço de diálogo e troca, onde o(a) assistente social não apenas coleta informações, mas também promove a reflexão crítica dos usuários sobre sua realidade, potencializando a intervenção social (SANTOS, 2013).

Outro instrumento central é a visita domiciliar, que possibilita observar diretamente as condições de vida dos usuários em seu ambiente doméstico. Souza (2012) explica que "a visita domiciliar é um recurso indispensável para a verificação in loco das condições socioeconômicas e relacionais dos indivíduos e suas famílias", permitindo uma análise mais aprofundada das necessidades sociais (SOUZA, 2012, p. 125). Essa prática oferece uma visão mais clara das dinâmicas familiares e das relações interpessoais, fundamentais para um diagnóstico abrangente.

Durante a visita domiciliar, o(a) assistente social também realiza intervenções diretas, oferecendo orientações e suporte conforme as demandas observadas. A documentação dessas visitas através de relatórios e pareceres técnicos é uma etapa essencial da prática profissional. Souza (2012) observa que "os estudos sociais são produzidos com o objetivo de documentar as condições de vida do usuário, servindo como base para a formulação de políticas e decisões institucionais" (SOUZA, 2012, p. 124). Esses documentos fundamentam decisões em áreas como saúde, educação e assistência social.

Relatórios técnicos são estratégicos, pois formalizam a análise da realidade social e orientam as intervenções. Os pareceres técnicos, por sua vez, subsidiam decisões institucionais, orientam o acesso a benefícios sociais e recomendam mudanças no atendimento aos usuários. A precisão e clareza dessas produções são essenciais para garantir que os direitos dos indivíduos sejam respeitados.

A mediação também se destaca como instrumento-chave na prática do(a) assistente social, funcionando como uma ponte entre as necessidades dos usuários e as respostas institucionais. Souza (2012) destaca que "a mediação é um dos instrumentos centrais no trabalho do assistente social, pois ele atua como intermediário entre as necessidades dos usuários e a resposta das instituições", promovendo acesso a serviços e direitos (SOUZA, 2012, p. 126). Essa prática é crucial para assegurar que os direitos dos usuários sejam respeitados, por meio da articulação com diferentes setores sociais.

Por fim, o acompanhamento de grupos de apoio fortalece laços sociais e promove a troca de experiências entre pessoas que enfrentam situações semelhantes. Aplicado em contextos como saúde mental, assistência a dependentes químicos e apoio a famílias em vulnerabilidade, essa técnica fomenta o empoderamento dos participantes. Santos (2013) observa que o trabalho com grupos "promove a socialização, a troca de vivências e o empoderamento dos participantes, permitindo que eles se reconheçam como parte de uma rede de apoio mútuo" (SANTOS, 2013).

A condução desses grupos exige habilidades de mediação e facilitação, com foco na autonomia e protagonismo dos participantes. Assim, o(a) assistente social contribui para a construção de estratégias coletivas para enfrentar desafios comuns.

Portanto, os instrumentos utilizados pelo(a) assistente social são essenciais para uma intervenção eficaz. Guerra (2022) enfatiza que seu uso deve ser orientado por uma análise crítica da realidade social e por um compromisso ético com a transformação social. Isso implica não apenas a aplicação técnica, mas também a reflexão constante sobre os contextos em que o(a) profissional atua. Santos (2013) complementa ao afirmar que "quanto maior o conhecimento teórico, mais ampla será a cadeia de mediações e maiores as possibilidades encontradas para a intervenção" (SANTOS, 2013, p. 1).

Nas clínicas-escola, essa instrumentalidade é colocada à prova pela necessidade de alinhar a formação acadêmica dos estagiários às demandas concretas dos usuários. Ferramentas como a escuta qualificada, o diagnóstico socioeconômico, os relatórios sociais e as visitas domiciliares são amplamente utilizadas. O sucesso da prática do(a) assistente social depende do domínio técnico e da capacidade de adaptação às especificidades de cada caso, sempre com o compromisso de promover uma sociedade mais justa e igualitária.

2.3. FORMAÇÃO PROFISSIONAL E CLÍNICAS-ESCOLA

As clínicas-escola no Brasil foram criadas com o objetivo de integrar teoria e prática nos cursos de nível superior, funcionando como campos de estágio supervisionado. Segundo Amaral et al. (2017), esses espaços permitem que estudantes apliquem conhecimentos adquiridos em sala de aula, desenvolvendo competências profissionais essenciais. Além de seu papel fundamental no processo de ensino-aprendizagem, as clínicas-escola também exercem uma função social relevante ao oferecerem atendimento gratuito à população em diversas áreas, como fisioterapia, foaudiologia, nutrição, Psicologia e Serviço Social, entre outras áreas.

A relação do Serviço Social com a área da saúde é constitutiva de sua identidade profissional. Desde suas origens, a profissão esteve presente em equipes de saúde, com registros históricos datados do início do século XX. Segundo Martinelli (2002), “foi em 1905 que o Dr. Richard Cabot criou o primeiro Serviço Social Médico de que se tem notícia, inserindo-o na estrutura organizacional do Hospital Geral de Massachussets.” Essa inserção consolidou o papel do Serviço Social como parte integrante das equipes multidisciplinares nos hospitais.

De acordo com Terzis et al. (1988, apud Zilli et al., 2017), as clínicas-escola possuem uma função dupla: proporcionam prática profissional aos acadêmicos e permitem que as universidades cumpram seu papel social. Esses espaços são centrais para a extensão universitária, abrindo suas portas à comunidade e oferecendo atendimentos gratuitos. Assim, promovem a integração entre ensino, pesquisa e prestação de serviços, especialmente no campo da saúde, com destaque para o acolhimento e atendimento humanizado (Zilli et al., 2017).

Suda, Uemura e Velasco (2009) reforçam essa ideia ao afirmarem que "as clínicas-escolas constituem serviços ligados a instituições de ensino superior em que o atendimento à população é feito por alunos que cursam a especialidade em que é feito o atendimento.” Nesse contexto, o aprendizado acadêmico é constantemente aprimorado pela prática real, beneficiando tanto os estudantes quanto os usuários desses serviços.

A interdisciplinaridade, por sua vez, emerge como uma abordagem que visa integrar diferentes saberes para resolver problemas complexos. Originada na Europa nos anos 1960, essa prática promove a interação entre especialistas de várias áreas, superando a fragmentação do conhecimento. Segundo Francischett (2005, apud Rompate et al., 2017), a interdisciplinaridade não implica a extinção das disciplinas, mas sim uma compreensão mais ampla e crítica, sustentada pela comunicação e pela troca de experiências. Profissionais reconhecem seus limites e acolhem contribuições de outras áreas, resultando em um trabalho coletivo mais eficaz e inovador.

Nas clínicas-escola, a interdisciplinaridade se torna um método essencial para o atendimento integral dos pacientes. Rompate et al. (2017) destacam que a integração entre áreas como Psicologia, Serviço Social, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Nutrição visa não apenas à melhoria física, mas também ao bem-estar psíquico e social dos usuários. A formação interdisciplinar prepara futuros profissionais para uma atuação ética e técnica, promovendo uma prática multiprofissional. Essa vivência proporciona uma visão abrangente do mercado de trabalho, onde o respeito às especificidades de cada área não exclui a necessidade de colaboração para alcançar objetivos comuns.

O Serviço Social, inserido nesse contexto, se caracteriza por sua prática interventiva e multidisciplinar. Martinelli (2002) afirma que “o lugar do Serviço Social na

área da saúde é, portanto, um lugar multidisciplinar, plural, um lugar de ações cooperativas e complementares, de práticas interdisciplinares." Isso demonstra a importância de um trabalho articulado e ético, visando à promoção da saúde como um direito de cidadania.

Além disso, a pesquisa e a produção de conhecimento são pilares fundamentais para a formação de profissionais competentes. "Se, para os Assistentes Sociais, em sentido geral, a pesquisa é indispensável para alimentar propostas inovadoras de prática, para quem trabalha em um hospital-escola ela é efetivamente indispensável" (MARTINELLI, 2002). Essa prática reforça a necessidade de uma formação contínua e de estágios supervisionados, essenciais para o desenvolvimento profissional no campo da saúde

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa adotou uma abordagem mista, combinando a revisão bibliográfica e a pesquisa de campo. Segundo Carvalho et al. (2019, p. 37), a revisão bibliográfica "utiliza fontes bibliográficas ou material elaborado, como livros, publicações periódicas, artigos científicos, impressos diversos ou, ainda, textos extraídos da internet". A revisão bibliográfica servirá para embasar teoricamente a atuação do(a) assistente social em uma clínica escola de uma de um Centro Universitário de Manaus, enquanto a pesquisa de campo proporcionará uma compreensão prática da realidade enfrentada por esses profissionais.

De acordo com Lakatos e Marconi (2017, p. 10), a pesquisa de campo "consiste na observação de fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente, na coleta de dados a eles referentes e no registro de variáveis que se presume relevantes para analisá-los". Assim, a pesquisa de campo será fundamental para observar diretamente a prática do assistente social na clínica escola, complementando a análise teórica com dados concretos sobre o contexto institucional e os desafios diários desse profissional.

A pesquisa será realizada na clínica escola de uma universidade de Manaus, com um período de execução determinado pelo cronograma do projeto. A coleta de dados ocorrerá por meio de uma entrevista estruturada com a assistente social que atua na instituição, conforme as diretrizes de Lakatos e Marconi (2017, p. 213), que definem a entrevista estruturada como aquela "em que o entrevistador segue um roteiro estabelecido; as perguntas são previamente determinadas". A entrevista será agendada previamente, garantindo a confidencialidade e o consentimento informado da participante.

A análise dos dados será conduzida por meio de uma abordagem qualitativa, utilizando a técnica de análise de conteúdo, conforme Carvalho et al. (2019, p. 29), que afirmam que essa técnica "possibilita tanto a compreensão como a interpretação do fenômeno". Por meio dessa técnica, serão identificadas categorias e temas emergentes, que permitirão uma análise profunda das práticas e desafios enfrentados pelo assistente social na clínica.

A pesquisa será descritiva, conforme Gil (2002, apud CARVALHO et al., 2019), buscando caracterizar o fenômeno em estudo e identificar padrões e tendências no trabalho do assistente social. Além disso, a pesquisa adotará uma perspectiva teórica materialista histórico-dialética, conforme Tiozoni-Reis (2020), permitindo compreender como as condições sociais, históricas e econômicas influenciam o trabalho desse profissional. A abordagem qualitativa e descritiva permitirá uma análise detalhada do

contexto vivido pelo assistente social na clínica escola, contribuindo para a compreensão das dinâmicas do Serviço Social no campo da saúde.

A amostra foi selecionada de forma intencional, abrangendo um assistente social da clínica escola. Gil (2008, p. 89) define a população como "um conjunto definido de elementos que possuem determinadas características", sendo que, neste contexto, a amostra é representativa dos profissionais que atuam na clínica.

Portanto, a metodologia adotada, combinando a revisão bibliográfica com a pesquisa de campo, utilizando a análise qualitativa de conteúdo, permitirá uma compreensão profunda da atuação do assistente social na clínica escola, destacando os desafios e as práticas desse profissional em um contexto de saúde.

4. DISCUSSÃO

A análise e discussão dos resultados obtidos na pesquisa destacam aspectos essenciais da atuação do Serviço Social em clínicas-escola, trazendo à tona convergências e divergências em relação à literatura existente, bem como categorias emergentes significativas. Esta seção busca integrar os dados coletados à luz do referencial teórico utilizado, com base no materialismo histórico-dialético, promovendo uma reflexão crítica e propositiva sobre os desafios e as potencialidades dessa área de atuação profissional.

4.1. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA: CONVERGÊNCIAS E DIVERGÊNCIAS

Os dados coletados na entrevista com a assistente social de uma clínica-escola privada em Manaus apresentam diversas convergências com a literatura. A instrumentalidade do Serviço Social emerge como um ponto central, evidenciada pelo uso de ferramentas como entrevistas socioeconômicas, visitas domiciliares e relatórios. Esses instrumentos são amplamente reconhecidos por autores como Guerra (2022) e Mioto e Lima (2009), que destacam sua relevância para diagnósticos precisos e intervenções eficazes. A entrevistada reforça essa perspectiva ao afirmar que tais ferramentas não apenas qualificam o atendimento aos usuários, mas também contribuem significativamente para a formação dos estagiários, aproximando teoria e prática.

Outro ponto de convergência é o impacto das desigualdades sociais no acesso à saúde, destacado tanto pela assistente social quanto por Xavier e Lopes (2014). A profissional observa que muitos usuários buscam a clínica-escola após enfrentarem barreiras no sistema público de saúde, uma situação amplamente discutida na literatura como resultado do subfinanciamento e da precarização do Sistema Único de Saúde (CECÍLIO et al., 2007). Esse cenário reflete um desafio estrutural que reforça a relevância da atuação das clínicas-escola como espaços de intervenção complementar.

No entanto, divergências também foram identificadas, destacando aspectos que poderiam ser aprimorados na prática cotidiana. Por exemplo, enquanto Souza (2012) e Santos (2013) enfatizam o potencial transformador do trabalho em grupo, a entrevistada aponta que essa técnica é subutilizada em sua prática. Embora utilizada em contextos pontuais, como acolhimento e interações na sala de espera, ela sugere que poderia ser melhor explorada para promover a integração entre os usuários e desenvolver habilidades de apoio mútuo. A utilização de grupos, de acordo com Santos (2013), permite não apenas a socialização, mas também o fortalecimento do protagonismo dos participantes, aspecto que poderia enriquecer a prática atual.

Além disso, a literatura defende a interdisciplinaridade como um elemento essencial no atendimento integral aos pacientes (ROMPATE et al., 2017). Essa abordagem promove a colaboração entre diferentes áreas do conhecimento, gerando soluções mais completas para problemas complexos. Contudo, a entrevistada identifica lacunas nesse aspecto, indicando que a comunicação entre áreas ainda pode ser aprimorada. Segundo ela, a falta de integração limita o impacto positivo de um trabalho realmente integrado, sugerindo que reuniões regulares entre equipes poderiam melhorar o alinhamento das intervenções.

Outro ponto de divergência envolve o papel das clínicas-escola na formação de estagiários. Amaral et al. (2017) destacam que esses espaços devem oferecer uma integração mais robusta entre teoria e prática, promovendo experiências reais que completem o aprendizado acadêmico. No entanto, a entrevistada aponta que lacunas teóricas ainda representam um desafio significativo, especialmente em função de uma formação que nem sempre prepara adequadamente os estagiários para a articulação prática dos conhecimentos.

De forma geral, as convergências com a literatura mostram que a prática da assistente social está alinhada aos princípios técnico-operativos e ética da profissão, enquanto as divergências sugerem áreas de potencial melhoria que poderiam ser exploradas para aprimorar tanto a formação quanto o atendimento aos usuários.

4.2. ANÁLISE DE CONTEÚDO: CATEGORIAS EMERGENTES

A organização dos dados coletados permitiu a identificação de três categorias principais: os instrumentos técnico-operativos, os desafios institucionais e sociais, e a formação de estagiários. Cada uma dessas categorias reflete aspectos centrais da prática do Serviço Social em clínicas-escola, ilustrados por falas significativas da entrevistada.

A primeira categoria destaca o uso de instrumentos como entrevistas socioeconômicas e visitas domiciliares, que, segundo a profissional, são essenciais tanto para o atendimento quanto para a formação prática dos estagiários. Ela afirma: “Esses instrumentos são fundamentais para garantir um atendimento eficaz aos usuários.” Sob a ótica do materialismo histórico-dialético, essa prática reflete a tentativa de responder às demandas de uma sociedade marcada por desigualdades estruturais. O uso desses instrumentos também promove uma abordagem crítica ao analisar as relações sociais e econômicas que moldam as necessidades dos usuários, contribuindo para uma prática mais consciente e transformadora.

A segunda categoria evidencia os desafios enfrentados no dia a dia da clínica. A entrevistada aponta que “a demanda acaba superando a oferta de serviços”, o que obriga a priorizar a qualidade em detrimento da quantidade de atendimentos. Esse ponto também é ampliado pela dificuldade de articulação com redes públicas de assistência, reforçando a influência das condições econômicas na prática profissional. Além disso, a profissional destaca os entraves relacionados à obtenção de recursos institucionais, que muitas vezes dependem de processos burocráticos demorados. Esses desafios são emblemáticos das limitações enfrentadas pelo Serviço Social no contexto de clínicas-escola, onde as condições materiais impactam diretamente na qualidade do atendimento.

Por fim, a formação de estagiários é um tema recorrente. A supervisão dos estudantes, embora essencial, é desafiadora devido às lacunas teóricas que alguns apresentam. A profissional ressalta: “Cabe a nós, supervisores, apoiar os estagiários

fornecendo orientações e materiais." Essa dinâmica reflete as desigualdades no acesso à educação de qualidade, dificultando a articulação entre teoria e prática. A profissional também destaca que a falta de experiências práticas mais diversificadas limita o desenvolvimento pleno das competências dos estagiários. Por exemplo, situações de mediação institucional, fundamentais para a prática profissional, nem sempre estão presentes no cotidiano da clínica, o que pode gerar lacunas significativas na formação.

Essas categorias, portanto, revelam tanto os potenciais quanto as limitações da prática do Serviço Social em clínicas-escola, apontando para a necessidade de intervenções mais estruturadas que contemplem as demandas institucionais, sociais e formativas do campo.

5. RESULTADOS E REFLEXÕES

Os resultados técnico-científicos alcançados com a pesquisa refletem diretamente os objetivos inicialmente propostos. A análise revelou o impacto significativo dos instrumentos técnico-operativos na prática cotidiana do Serviço Social em clínicas-escola. Ferramentas como entrevistas socioeconômicas e visitas domiciliares foram identificadas como essenciais tanto para a compreensão das demandas dos usuários quanto para a formação profissional. Esses dados confirmam os pressupostos teóricos e ampliam a compreensão sobre como esses instrumentos podem ser otimizados no contexto específico das clínicas-escola.

Além disso, foi possível identificar e categorizar os principais desafios enfrentados pelos profissionais dessa área, como a gestão de recursos, a supervisão de estagiários e a articulação interdisciplinar. Esses resultados atendem ao objetivo de mapear as dificuldades estruturais e operacionais nas clínicas-escola, oferecendo subsídios para a elaboração de estratégias mais eficazes de gestão e formação.

Outro resultado relevante foi o aprofundamento do entendimento sobre a aplicação do materialismo histórico-dialético como referencial analítico. A pesquisa demonstrou que essa abordagem teórica permite interpretar criticamente as condições sociais e econômicas que influenciam tanto os usuários quanto os profissionais, contribuindo para uma prática mais consciente e transformadora. A correlação entre os dados empíricos coletados e as discussões presentes na literatura ajudou a identificar convergências e divergências que enriquecem o debate acadêmico e profissional. Embora a pesquisa tenha se baseado na experiência de uma única profissional, ela forneceu insights valiosos sobre os desafios e oportunidades nas clínicas-escola.

Com base nos resultados obtidos, surgem também algumas reflexões e propostas para o aprimoramento da prática. A subutilização de técnicas, como o trabalho em grupo, pode ser superada por meio de capacitações específicas e incentivos institucionais que estimulem sua aplicação. A introdução de formações continuadas para os profissionais em clínicas-escola pode ampliar o repertório de técnicas utilizadas no atendimento.

A interdisciplinaridade, outro ponto crítico, poderia ser fortalecida com a implementação de práticas mais colaborativas entre as áreas. Isso incluiria reuniões regulares para troca de informações entre equipes e o desenvolvimento de projetos conjuntos, promovendo um atendimento mais integrado e eficaz. A criação de fluxos mais claros para a articulação entre as diferentes áreas também pode mitigar os desafios de comunicação identificados na pesquisa.

No contexto da formação, a criação de programas estruturados de capacitação prática poderia minimizar as lacunas teóricas, favorecendo a formação profissional mais preparados para os desafios do campo profissional. A reflexão crítica sobre as desigualdades sociais deve ser central nessa formação, garantindo uma compreensão mais ampla e contextualizada da realidade. A supervisão também pode ser fortalecida por meio de encontros sistemáticos com os estagiários para discussão de casos e avaliação do desenvolvimento das competências técnicas e críticas.

Embora os dados apontem tendências que podem ser generalizadas, como os desafios relacionados ao acesso a recursos e à supervisão de estágio, algumas especificidades podem ser atribuídas ao contexto local da clínica estudada. A dependência de recursos institucionais reflete particularidades da gestão em instituições privadas. Estratégias que promovam maior autonomia para a gestão dos serviços de assistência social podem reduzir os entraves administrativos e aprimorar a capacidade de resposta às demandas da população atendida.

Essas reflexões e propostas reforçam a necessidade de avanços estruturais e operacionais para que as clínicas-escola possam cumprir plenamente seu duplo papel: oferecer formação prática de qualidade aos estagiários e atender às demandas sociais de maneira eficaz e humanizada.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os impactos da pesquisa até o presente momento são expressivos, tanto no campo acadêmico quanto na prática profissional. No âmbito da área de conhecimento, a pesquisa contribuiu ao aprofundar a compreensão sobre os desafios e potencialidades do Serviço Social em clínicas-escola, fornecendo subsídios teóricos e empíricos para futuras investigações e intervenções. Além disso, os resultados oferecem orientações práticas que podem ser implementadas para aprimorar a atuação profissional e a formação acadêmica.

Para os discentes, a pesquisa representou uma oportunidade valiosa de integração entre teoria e prática, permitindo o desenvolvimento de competências críticas e técnico-operativas essenciais para sua formação. Os docentes, por sua vez, beneficiaram-se ao consolidar uma abordagem que articula ensino, pesquisa e extensão, promovendo um diálogo mais enriquecedor com os desafios concretos enfrentados pelos profissionais e estudantes no campo do Serviço Social.

A pesquisa também destaca o potencial das clínicas-escola como agentes de transformação social. Ao preencher lacunas deixadas pelas políticas públicas, essas instituições reafirmam seu papel estratégico na construção de uma sociedade mais justa e igualitária. Contudo, a ampliação desse impacto requer investimentos estruturais e metodológicos que fortaleçam sua autonomia e capacidade de resposta às demandas sociais e educacionais.

Em síntese, os resultados alcançados até o momento sublinham a relevância do Serviço Social em clínicas-escola como uma área de prática e investigação que transcende o atendimento assistencialista, promovendo a justiça social e a formação de profissionais éticos e críticos. Estudos futuros poderão aprofundar essas questões, explorando novas metodologias e contextos para expandir ainda mais os impactos positivos dessa prática.

REFERÊNCIAS

[1] ABEPSS. **Diretrizes gerais para o curso de Serviço Social: com base no currículo mínimo aprovado em Assembléia Geral Extraordinária de 8 de novembro de 1996.** Rio de Janeiro: ABEPSS, 1996.

[2] AMARAL, Anna Elisa Villemor; LUCA, Luana; RODRIGUES, Thalita de Cassia; LEITE, Carla de Andrade; LOPES, Fernanda Luzia; SILVA, Marlene Alves da. **Serviços de psicologia em clínicas-escola: revisão de literatura.** Boletim de Psicologia, São Paulo, v. 62, n. 136, jun. 2012. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0006-59432012000100005&script=sci_arttext. Acesso em: 17 dez. 2024.

[3] BRASIL. **Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

[4] BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990. Seção 1, p. 13.965.

[5] BRASIL. **Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 jul. 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8662.htm. Acesso em: 24 out. 2024.

[6] BRAVO, Maria Inês Souza. **Política de Saúde no Brasil.** In: Serviço Social e Saúde. Formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2006.

[7] CARVALHO, Luis Osete Ribeiro; DUARTE, Francisco Ricardo; MENEZES, Afonso Henrique Novaes; SOUZA, Tito Eugênio Santos [et al.]. **Metodologia científica: teoria e aplicação na educação a distância.** Petrolina-PE, 2019. 83 p.: 20 cm. 1 Livro digital.

[8] CARVALHO, Mariana Siqueira de. **A saúde como direito social fundamental na constituição federal de 1988.** Revista de Direito Sanitário, São Paulo, Brasil, v. 4, n. 2, p. 15–31, 2003. DOI: 10.11606/issn.2316-9044.v4i2p15-31. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/81181. Acesso em: 18 dez. 2024.

[9] GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

[10] GUERRA, Yolanda Aparecida Demetrio. **A instrumentalidade do Serviço Social.** 10ª ed. São Paulo: Cortez, 2022.

[11] IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na cena contemporânea.** In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS); ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL (ABEPSS). Serviço social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. p. 1-45.

[12] LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica.** 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

[13] MIOTO, R. C. T.; LIMA, T. C. S. **A dimensão técnico-operativa do Serviço Social em foco: sistematização de um processo investigativo.** Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 8, n. 1, p. 22-48, jan./jun. 2009.

[14] NETTO, José Paulo. **A Construção do Projeto Ético-Político do Serviço Social.** In: Serviço Social e Saúde. Formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2006.

[15] ROMPATE, Adriely; ABREU, Cíntia Souza de; RIBEIRO, Maique; FERREIRA, Neuzeli Afonso. **Grupo de Encontro de Estagiários da Psicologia e Serviço Social.** Revista Falange Miúda, [S.l.], v. 2, n. 1, p. 106–118, 2023. Disponível em: https://periodicos.upe.br/index.php/refami/article/view/556. Acesso em: 17 dez. 2024.

[16] SANTOS, Eliezer Rodrigues; LANZA, Líria Maria Bettiol; CARVALHO, Brígida Gimenez. **Educação Permanente em Saúde: a experiência do serviço social com Equipes Saúde da Família.** Textos & Contextos (Porto Alegre), [S.l.], v. 10, n. 1, p. 16–25, 2011. Disponível em: https://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/article/view/8341. Acesso em: 16 dez. 2024.

[17] SILVA, Virgílio Afonso da. **A evolução dos direitos fundamentais.** Revista Latino-Americana de Estudos Constitucionais, v. 6, p. 541-558, 2005. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/65069170/2005_RLAEC06_Evolucao-libre.pdf?1606747122=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DA_evolucao_dos_direitos_fundamentais.pdf&Expires=1734550132&Signature=UWZbxvKK-kxUJE-Di~y8876QpjUa1uvEakZtvOd42Xyrum9sjBxu4b~LmRT8ejwyTLqnbHn1KyzRC~2YS~snf2HOSYVLHAtpD6l7sJQSfMidDRKz0-2a6Fm3L4i1hWDJSy1mKirty~ADGeqntrSEhrxiO6MavXGc2GAwcwfjVpQuEH1EXxI1kKu0HtTORWTHHM4yIU2Cp0-YBR5~9ohIJ88p7i8JQln54NY7UcvtmZhMCzsWIMdgAc-GfNx9-uJKQTmOG~OaF58MJloQFu3QJ6oe7d1etlXSjuu0zuoSiXAj36FVhXhNWCj6EII1nOdba~uhGR-9C5OoNU9Y1w9a0A__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA. Acesso em: 18 dez. 2024.

[18] SUDA, Eneida Yuri; UEMURA, Missae Dora; VELASCO, Eliane. **Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos em uma clínica-escola de fisioterapia de Santo André, SP.** Fisioterapia em Pesquisa, v. 16, n. 2, jun. 2009. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1809-29502009000200006. Acesso em: 17 dez. 2024.

[19] XAVIER, Patricia Regina Hella; LOPES, Stella Maris Brum. **As práticas do Assistente Social e sua articulação com a Equipe de Saúde de um Hospital de Curitiba.** Serviço Social em Revista, [S.l.], v. 18, n. 2, p. 132–150, 2016. DOI: 10.5433/1679-4842.2016v18n2p132. Disponível em: https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/18507. Acesso em: 16 dez. 2024.

[20] ZILLI, M. G.; SANTOS, A. P. S. dos; YAMAGUCHI, C. K.; BORGES, L. A. **Contribuições de uma clínica escola no atendimento em saúde no sul de Santa Catarina.** Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde, [S.l.], v. 6, n. 1, p. 105–116, 2017. DOI: 10.33362/ries.v6i1.1321. Disponível em: https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/1321. Acesso em: 17 dez. 2024.

Capítulo 17

Tecnologias de entretenimento interativo: auxílio em casos de déficit cognitivo causados por lesão cerebral

Caio César Corrêa de Lima[1]
Erika Santos da Costa[2]

Resumo: O desenvolvimento de novas tecnologias possibilita seu uso para o benefício humano e horizontes amplos relacionados à saúde mental. Déficits cognitivos e motores causados por lesões não são raros e demandam constante trabalho para que a pessoa afetada volte a ter qualidade de vida. Para agregar e agilizar a reabilitação apresenta-se no presente trabalho a possibilidade da utilização de tecnologias de entretenimento interativo (TEIs) como instrumento auxiliar no processo de neuroplasticidade. O objetivo é propor, através de discussão bibliográfica, pontos que abordam a utilização das TEIs no processo terapêutico de pessoas que sofreram lesões cerebrais e apresentaram comportamentos que colocam em risco sua integridade física, social e psicológica assim como déficits cognitivos nas funções operantes básicas. A pesquisa apresentou facilidade em ser desenvolvida, pois o assunto abordado é alvo de muitos cientistas que veem as TEIs como fonte de possibilidade para aprimorar o cuidado com a saúde física e mental.

Palavras-chave: Neuropsicologia. Neuroplasticidade. Tecnologia. Reabilitação.

[1] Responsável Técnico da Clínica de Psicologia da Zona leste do Centro Universitário Fametro.
[2] Acadêmica de Psicologia do Centro Universitário Fametro.

1. INTRODUÇÃO

As Tecnologias de entretenimento interativo (TEI) tem tido um desenvolvimento muito grande na criação de jogos digitais e aplicativos que se assemelham a jogos que podem ser utilizados no cotidiano. Uma das formas propostas para utilização dessas tecnologias é a reabilitação física e cognitiva das mais diversas formas de lesão ou neurodegeneração, o presente trabalho traz as possibilidades do uso das TEIs nessas reabilitações levando em conta as lesões cerebrais com perda cognitiva (Dias, Melo e Bonfim (2020).

As TEIs podem servir tanto como instrumento auxiliares de reabilitação (utilizando diretamente as tecnologias para os tratamentos) quanto como instrumento de reforço (utilizando as tecnologias como propulsores motivacionais) o que trabalha diretamente com a capacidade do cérebro de se adaptar ao ambiente, de se reorganizar frente a perdas cognitivas e motoras com atividades frequentes, realizadas pela pessoa, e reforçar habilidades já existentes, tal habilidade possui o nome Neuroplasticidade.

O tema foi delimitado tendo em vista a atual época em que vivemos e o desenvolvimento tecnológico constante na área da saúde e entretenimento. As pessoas em sua maioria estão frequentemente em contato com tecnologias, dessas tecnologias surgem atividades digitais e possibilidades de conhecimento que engajam as pessoas em atividades de diversas finalidades. A pesquisa foi pensada ao percebermos uma série de casos na Clínica de Psicologia FAMETRO unidade Leste envolvendo déficits cognitivos e motores, alguns ocasionados após traumas cranianos já tratados, porém apresentando sequelas. Entendo que a demanda leva tempo para ter resultados visíveis, a possibilidade de tornar esse procedimento um momento de bem-estar para o cliente foi pensado. Desta forma observamos teoricamente a possibilidade de levar trabalho multidisciplinar em conjunto com tais tecnologias no aprendizado e reforço de habilidades e a busca pelo mesmo engajamento nas terapias.

Neste trabalho pesquisamos a utilização de TEI como instrumentos que venham a auxiliar pacientes, que tenham sofrido lesões cerebrais ocasionando déficits cognitivos, em suas reabilitações e auxiliar profissionais engajados na terapêutica a terem mais instrumentos e maneiras de motivar os pacientes além de fornecer possibilidades, trabalhando de maneira descontraída e, caso cliente apresente condições financeiras favoráveis, continua-se o processo de neuroplasticidade dentro e fora de clínica.

Essa pesquisa tem por objetivo discutir a possibilidade do uso de TEIs como instrumento auxiliar na reabilitação cognitiva em casos de lesão cerebral. Para alcançar tal objetivo também é proposto: Analisar junto a outros autores as capacidades das TEIs na reabilitação cognitiva; Estudar a eficácia das TEIs no auxílio ao processo da neuroplasticidade; Sistematizar possibilidades e discussão acerca do assunto abordado.

Para que os objetivos propostos sejam alcançados, foram utilizadas pesquisas bibliográficas baseadas em estudos escolhidos a partir da relevância no meio científico. Utilizando como base de anlise dos dados a análise de Bardin (2016) em conjunto com o software *IRAMUTEQ* para auxiliar na organização das obras coletadas.

Ademais este artigo busca contribuir teoricamente aprofundar a compreensão sobre o impacto das TEIs como instrumento que auxilie o processo de reabilitação e contribuir a longo prazo na formulação de novos projetos, incentivando a pesquisa sobre a temática e desenvolvendo estratégias de aprimoramento que auxiliem o desenvolvimento de novas tecnologias de reabilitação.

A seguir, serão abordadas, em dois capítulos teóricos, três temáticas essenciais para a compreensão do objeto desta pesquisa. O primeiro capítulo discorrerá sobre a caracterização da neuroplasticidade. No segundo capítulo, trataremos de aspectos relacionados a lesão cerebral. E por fim explorar aas Tecnologias de entretenimento interativo. Após esses capítulos teóricos, será apresentada a metodologia de pesquisa adotada e os resultados observados.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O trabalho está dividido em tópicos como neuroplasticidade, onde abordamos o seu conceito, a maneira como ocorre e os meios que podem ser utilizados para seu desenvolvimento; lesão cerebral, discorre-se sua interação com déficits cognitivos e motores e as formas que podem ser ocasionadas; Tecnologias de entretenimento interativo, aqui estuda-se acerca das tecnologias desenvolvidas com o propósito de entretenimento que necessitam da interação humana para que seja desenvolvido, as possibilidades da utilização dessas tecnologias no auxílio de tratamentos para com pessoas que sofreram lesão cerebral e apresentam déficits cognitivos ou motores e engajamento para melhor adesão das terapias.

2.1. NEUROPLASTICIDADE

O sistema nervoso central (SNC) é uma rede neural composta por mais de 100 bilhões de neurônios em uma cadeia de comunicação, atualmente sabe-se que o nascimento de novos neurônios é interrompido cedo na vida do ser humano. Contudo sabe-se que a SNC possui uma ótima adaptabilidade quando em contato com diferentes ambientes, conseguindo se reorganizar de acordo com sua necessidade física e cognitiva. Esse processo é conhecido como Neuroplasticidade, uma das habilidades mais importantes do cérebro perante uma lesão no SNC, buscando recuperar funções prejudicadas ou perdidas e/ou fortalecer funções similares relacionadas às originais. (Silva e Vinãs, 2020)

De acordo com Cherry (2022) a neuroplasticidade pode ocorrer de duas maneiras sendo elas a plasticidade funcional que consiste na habilidade do cérebro de mover funções de uma área lesionada do cérebro para uma área saudável, e a plasticidade estrutural definida como a habilidade do cérebro de reorganizar suas ligações sinápticas como resultado da aprendizagem.

Uma criança em seus primeiros anos de vida apresenta um rápido crescimento cerebral, cada neurônio no córtex cerebral possui em média 2.500 sinapses ou pequenos espaços entre os neurônios onde impulsos nervosos são lançados. Em torno dos três anos de idade esse número salta para 15.000 sinapses por neurônio, com o tempo o número de sinapses diminui e outras são reforçadas (Cherry e Kendra, 2022). Uma pessoa na idade adulta possui apenas metade do números dessas sinapses, isso ocorre devido a um processo que segundo Cafasso (2018) é chamado de “poda neural”, processo onde de acordo com as novas experiências vividas pelo ser-no-mundo o cérebro elimina sinapses extras, ou seja, sinapses que já não possuem utilidade, enfatizando sua capacidade de adaptação em relação às demandas do ambiente.

2.2. NEUROPLASTICIDADE: PROCESSO DE APRENDIZAGEM.

Como dito anteriormente, a plasticidade neural ocorre a partir de novas experiências, novos aprendizados, aos quais o cérebro se adapta às novas práticas e informações. Charlotte Tomalno (2012), PHD em neuropsicologia clínica, expressa de maneira sucinta que o cérebro é um órgão de ganho e perda, ao deixar de realizar certas práticas como, por exemplo, falar uma língua estrangeira, acabamos por "enferrujar", ou seja, gradualmente vamos perdendo a fluência devido à falta de sua prática pois entende-se que não é algo tão necessário para sua realidade naquele momento como outros conteúdos que possam ser reforçados.

> "Neuroplasticidade cria novas conexões neurais para tudo que você faz com repetição. Assim como na história em "Awakening the Brain" sobre a pequena Barbara que aprimorou suas habilidades de visão espacial e elevou seu QI praticando desenhar, quebra-cabeças, e outros desafios visuais, o cérebro sempre responderá a sinais sensoriais em que nos engajamos." (Tomalno, Charlotte, 2012. Tradução nossa)

Além da vivência da experiência em si, Orlandi, Duque e Mori (2018) concordam que também há o processo multimodal educacional, que se refere ao uso de representações durante a comunicação assim afirmam Silva e Viñas (2020) reforçam a mesma ideia de que a lembrança é aprimorada pela apresentação das informações através de estímulos visuais e verbais, modelos hoje frequentemente utilizados em salas de aula de ensino regular e de idiomas.

As tecnologias desenvolvidas na atualidade trazem consigo grande capacidade de oferecer meios de aprendizado, principalmente quando é disponibilizada a possibilidade de experienciar situações e desafios de maneira particular através da TEI. Dessa forma, pode-se associar as experiências oferecidas pelas tecnologias às melhorias cognitivas e motoras de pessoas que sofreram de lesões cerebrais. Para isso, dois conceitos devem ser levados em conta para que essa associação aconteça: Lesões cerebrais; e Tecnologias Entretenimento Interativo.

2.3. LESÃO CEREBRAL

Lesões cerebrais são danos ou degradações em qualquer parte do cérebro, podendo ser causados por traumas, mal funcionamento ou doenças que possam causar inflamações ou degradação das células neurais ou tecido cerebral. As lesões podem estar localizadas em um ponto específico ou estar distribuídas por mais áreas do cérebro. Inicialmente, os danos muitas vezes são pequenos e os lesionados não apresentam sintomas imediatos, porém, com o tempo, tendem a demonstrar evidentes mudanças físicas e comportamentais. (Wedro e Davis, 2020)

Diversas podem ser as causas de lesões cerebrais, porém, para o presente trabalho levaremos em conta as causas mais comuns que ocorrem no Brasil, de acordo com Oliveira et al (2020) as maiores causas de Traumatismo Cranioencefálico (TCE) são relacionados a fatores externos, sendo os principais: acidentes automobilísticos (50%), quedas (30%), agressões físicas (20%) sendo ferimentos por arma de fogo ou brancas.

As causas mais comuns das lesões causados por fatores biológicos ou internos são: derrame, que ocorre quando as artérias cerebrais são obstruídas; hipóxia cerebral, definido como falta de oxigênio no cérebro produzindo uma lesão cerebral (comuns em

parada cardíaca); tumores, podendo crescer de maneira local ou metastática impedindo o controle do organismo; encefalite, desencadeado por um agente infeccioso. (Wedro e Davis, 2020)

Segundo Davis e Wedro (2020) as lesões podem ser divididas em: genética, vascular, sangramento, trauma (o que nos leva a aceleração ou desaceleração de uma lesão), infecções ou inflamações, tumores, causas imunológicas (como o caso da esclerose múltipla), placas (doenças que podem causar danos e a eventual morte de células neurais), por toxinas e de tipos múltiplos.

2.4. TECNOLOGIAS DE ENTRETENIMENTO INTERATIVO

O avanço tecnológico abriu um vasto horizonte de possibilidades em diversas áreas da vida humana, possibilitando facilidades no cotidiano e na área da saúde. Um dos avanços foram as tecnologias de entretenimento interativo (TEI). Tal avanço possibilitou o ser humano a ter mais de uma possibilidade de interagir com a arte e com situações diferentes da vida.

De acordo com uma pesquisa conduzida pela Sioux Group através da Pesquisa Gamer Brasil (2020) revela que 73,4% do público brasileiro joga algum jogo digital, o que indica um crescimento de 7,1% desde 2019, considerando Soft gamers, também conhecidos como jogadores casuais, e hardcore gamers, jogadores mais assíduos. Quando consideramos o envolvimento do jogador com todo o universo apresentado percebemos a dramaticidade que percorre o contar de uma história através dos jogos, afinal é possível imergir e vivenciar as possibilidades que normalmente não seríamos capazes em nosso dia-a-dia. (Costa, 2020)

Com essa proposta temos uma ponte para a educação através das experiências vividas pelos jogadores. Assim, segundo Costa (2020) afirma que, os jogos nos promovem a oportunidade para encenar umas das relações mais primitivas do mundo: o desejo de superar adversidades, enfrentar inevitáveis derrotas, modelar nosso ambiente, compreender a complexidade de fatores entrelaçados em uma situação (como investigação, pensamento lógico, decisões envolvendo racionalidade e emoções), permitindo que nossas vivências se encaixem como as peças de uns quebra-cabeças.

De acordo com Baum e Maraschin (2016) o pensamento que embarca educação e ensino em relação aos jogos passa por um processo de ampliação, não se apegando somente ao ensino formal, mas os transformando em “equipamentos para sobreviver”. Dessa maneira caminhamos não somente pelos conteúdos de significação escolar em si, e sim em uma via em que esta arte envolva dimensões diversificadas da vida. A interação jogador-jogo, independente de apresentar situações reais ou mesmo incomuns em nosso cotidiano, torna-se um mecanismo de interações complexas delimitadas por problemáticas propostas em uma configuração de variáveis que possuem diferentes maneiras de resolução. Podemos compreender esse sistema como domínios cognitivos que regem o conjunto de ações possíveis e as operações pertinentes, ou seja, os conjuntos de ações que devem ou não serem levados em consideração e como agir entre eles. (Baum e Maraschin, 2016)

Os jogos comumente divulgados e consumidos são mídias voltadas para o entretenimento e, muitas vezes, competitividade respectivamente. Porém há uma modalidade pensada e direcionada para a aprendizagem e treino de habilidades, esses são os “Serious Games” ou Jogos Sérios (sucintamente, jogos digitais com propósitos sérios)

que são desenvolvidos não somente para entreter, mas também para que determinados pontos específicos sobre alguma competência possa ser desenvolvida ou reforçada antes da prática em contexto real (Rocha, 2015)

Outra denominação comum utilizada é a Gamificação, que representa a utilização de elementos dos jogos fora dos jogos. Segundo Swacha (2021) a Gamificação não é somente o processo ideal para criar um ambiente de engajamento, mas também a maneira de utilizar técnicas baseadas em jogos, estética e pensamento dos jogos com o objetivo de engajar pessoas, motivar ações, promover aprendizado e solucionar problemas.

Tendo esses dois conceitos em mente surgiu o termo "Jogos Aplicados", tradução literal para "Applied Gaming". Fleming et al (2017) utilizou os "Applied Games" para registrar seu potencial para com a saúde mental, examinando as evidências de efetividade por revisões sistemáticas e demonstração da maioria dos tipos de jogos testados e aplicados para a saúde mental. Possibilidades surgiram e se mostraram reais, assim como observado por Dias, Melo e Bonfim (2020) movimentos, pensamentos e percepções de pessoas em contato com jogos, analisando o primeiro contato e seu progresso nos próximos, demonstraram desenvolvimentos e melhorias consideráveis.

A mídia de entretenimento interativo possui características que estimulam diversas áreas cognitivas e físicas do ser humano, isso acontece pelo fato de no seu design estar incluído problemáticas que possuem diversas ou muitas vezes apenas uma solução, desafios a serem superados, relações simuladas que refletem uma construção e conexão entre personagens, alguns jogos possuem interações motoras mais intensas e objetivos a serem alcançados. (Rocha, 2015)

Podemos entrar em contato com os jogos digitais através de instrumentos ou mecanismos que são diferenciados de acordo com a necessidade do jogo e da maneira de solucionar suas problemáticas, uma dessas formas é de maneira estática, onde os jogadores utilizarão de controles que geram as ações para que possamos realizar os movimentos. É uma boa alternativa para introduzir a ideia de utilizar jogos no tratamento, além de ser uma boa opção quando o físico está exausto ou dolorido. Normalmente esses jogos aproveitam ao máximo o raciocínio lógico dos jogadores para se desvelar de tal maneira que é necessário dispor o máximo de atenção, memória e foco nas atividades. (Rocha, 2015)

Há também os jogos de contato dinâmico onde se é possível interagir através de dois tipos de Tecnologias de Entretenimento Interativo que buscam inserir o jogador de maneira mais completa, como é o caso de jogos com sensores de movimento e de realidade virtual. Dessa maneira podemos usufruir de jogos cuja percepção é englobada pelos aspectos do jogo da melhor forma possível. Podemos trabalhar a motricidade de diferentes formas, seja dançando, movendo uma espada, correndo, pulando, jogando boliche, entre outras possibilidades. (Rocha, 2015)

3. PROCEDIMENTOS METODOLOGICOS

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa empírica de natureza compreensiva e descritiva, com foco na produção de dados qualitativos. O objetivo é apreender os fatores que tornam as TEIs instrumentos viáveis para a reabilitação de pessoas com lesões cerebrais de maneira pouco invasiva, de alto engajamento e eficaz. Assim, a pesquisa dará ênfase às interpretações textuais, buscando compreender os valores que a tecnologia de entretenimento possa atribuir (Lima, 2018).

Tal artigo tem como referência a Clínica Escola FAMETRO unidade Leste, em uma observação de demandas de déficit cognitivo e reabilitação após lesões cranianas e teve o tempo de um semestre para ser analisado com as devidas precauções. Opta- se então por não fazer um estudo de caso, mas iniciar uma investigação na possibilidade que muitos demonstram ter acesso, as TEI.

A análise de documentos é uma abordagem qualitativa usada para examinar e interpretar textos e outros tipos de registros, com o objetivo de extrair informações relevantes. Esse processo envolve a identificação de padrões, temas e significados, sendo comumente utilizado em áreas como ciências sociais, história e educação. A análise pode ser estruturada de maneira sistemática, como na análise de conteúdo, que organiza os dados em categorias específicas, ou pode ser mais interpretativa, levando em conta o contexto e as intenções dos autores. Essa metodologia é útil em pesquisas que se baseiam em documentos existentes, como cartas, relatórios ou textos literários, para desenvolver ou testar teorias. (Bardin, 2011)

3.1. PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE

Os dados foram analisados a partir da técnica de análise de conteúdo de Bardin (2016). Segundo Mendes e Miskulin (2017) essa análise é constituída de 03 etapas sendo elas: a) a pré-análise, momento em que reunimos todos os materiais coletados para realizar uma leitura flutuante, na qual selecionamos os conteúdos mais relevantes para a constituição do *corpus* (conjunto de documentos que serão submetidos ao processo analítico); b) a exploração do material, onde elaboramos unidades de registro (categorias para organização e análise) e unidades de contexto (buscando recorrências e não recorrências) e o c) tratamento dos resultados. Para auxiliar neste processo utilizaremos o *software* IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), software que permite fazer análises estatísticas sobre corpus textuais e sobre tabelas que de acordo com Camargo e Justos (2013) e Souza (2021) são características, incluindo a gratuidade, de grande contribuição para estudos de ciência humana e sociais, além de aprimoramentos analíticos em grande volume de textos sem que se perca o contexto das palavras, trazendo maior objetividade e avanço nas interpretações.

4. DISCUSSÃO

Observa-se que as Tecnologias de Entretenimento Interativo oferecem recursos que possibilitam pessoas acometidas por algum tipo de Lesão Cerebral e teve algum fator cognitivo prejudicado possam adaptar suas funções, exercitar suas conexões neurais e fortalecê-las de maneira a estar ao mesmo tempo divertindo-se, desafiando a si mesmo a enfrentar situações mais complexas.

De acordo com Gallina (2012) e Tourino et. al. (2016) os jogos possuem atributos que beneficiam pacientes na recuperação de suas habilidades motoras, cognitivas e sociais. Muitos jogos podem vir a trazer um autoconhecimento corporal necessário para concluir certos objetivos, traz o reforço na atenção, necessário para realizar os comandos no tempo e de maneira devida onde também se vê o trabalho em relação a memória.

Na maioria das vezes os jogos permitem um contato maior entre jogadores, ou até mesmo simular relações que vão se desenvolvendo em meio a toda a aventura. Casarin et. al. (2017) afirma em sua pesquisa que jogadores de videogame apresentam um desempenho muito melhor em avaliações cognitivas, desde atenção até às funções executivas, em comparação a pessoas que não jogam. Essa afirmação é interessante para entendermos a dinâmica da reabilitação neurológica. Da mesma forma que uma pessoa saudável em contato com jogos aprimora suas habilidades, na reabilitação os games possuem o mesmo objetivo, mas resgatando capacidades danificadas e aprimorando as que já possuem. Também é incentivado o tratamento em conjunto aos medicamentos para melhor eficácia, defendendo a tese de que os jogos são instrumentos de auxílio na reabilitação.

Com os jogos também é possível obter resultados na atenção auditiva. Muitos jogos apresentam ao usuário desafios que utilizam sua percepção de direção, espaço e audição, mesma ideia no jogo de cabra cega onde uma pessoa é vendada e deve encontrar os outros jogadores sendo guiada somente pelos estímulos auditivos. É bastante comum esse recurso ser utilizado em jogos de ritmo, FPS (First Person Shooting) e terror. (Casarin et. al., 2017)

Especificamente para reabilitações é interessante falarmos de Jogos Sérios e Gameficação, dois termos citados anteriormente e são modelos de jogos ou aplicativos focados prioritariamente no treino de habilidades e reforço. Jogos Sérios focam diretamente nos aspectos que precisamos trabalhar mantendo bons estímulos e fatores motivacionais (aspectos tratados mais a frente), podem ser elaborados ou selecionados de maneira a encaixar adequadamente com todo o processo terapêutico.

A Gamificação trabalha prioritariamente os estímulos cotidianos, de forma a motivar os clientes a realizarem suas atividades diárias como forma de concluir seus objetivos (Fleming, 2017). Podemos, por exemplo, trazer aspectos de jogos de RPG, onde existe uma lista de afazeres e missões que, ao final, os jogadores são recompensados com pontos de experiência e itens úteis a sua aventura. Existem já (TEIs) que facilitam essa interação como é o caso de APPs de celular como Pókemon Go, Life up, Life RPG e Do it now onde pode-se organizar sua rotina a transformando em missões a serem realizadas e desbravadas, recebendo prêmios simbólicos ao concluí-las.

Acerca das habilidades adquiridas e desenvolvidas:

> “metanálises mostram que habilidades espaciais podem ser treinadas com video games em um período relativamente curto, que esses benefícios de treinamento duram um longo período de tempo e, crucialmente, que essas habilidades transferem para outras atividades espaciais fora do contexto dos videogames." (Granic, Lobel e Rutger, pág 68, 2014. Tradução nossa)

As Tecnologias de Entretenimento Interativo podem ser vistas, de acordo com Rocha (2015) e Menezes, Cox e Teles (2017), como motivadores da reabilitação, uma forma de incentivo ao paciente se engajar nas atividades e assim focar no alcance dos objetivos. Promovendo dessa maneira uma forma descontraída de aprendizagem por meio de atividades recompensadoras e desafiantes, um momento em que a pessoa pode explorar suas ideias e resolver problemáticas, assim como, dentro de todo o contexto, praticar sua memorização.

A motivação também é gerada através das características sociais dos jogos, sendo eles a colaboração e a competição (Rocha, 2015) possibilitando o desenvolvimento de comportamentos pró sociais, engajamento social e cooperação (Granic, Lobel e Rutger, 2014). Os autores defendem que a colaboração entre jogadores auxilia e reforça o desenvolvimento de comportamentos cooperativos e fornece um ambiente saudável para ambos, a competitividade trabalha muito bem o fato motivacional e de engajamento nas práticas.

Tais fatores fomentam o companheirismo entre jogadores, o que em terapia vem a ser um facilitador na adesão dos tratamentos e melhora nas habilidades sociais, pode-se até mesmo pensar em uma reabilitação com mais de um paciente em determinadas atividades tanto utilizando jogos sérios como no processo de gamificação, dessa maneira estipulando regras e objetivos semelhantes aos que os jogos apresentam.

5. RESULTADOS ALCANÇADOS

Com a presente pesquisa pode-se observar grande potencial para planejamento de um plano de ação específico para clientes que se encaixem a nos padrões da necessidade. Com o devido acompanhamento psicológico e do seu núcleo de apoio, a reabilitação pode vir a se tornar um meio de entretenimento, engajamento, fortalecedor de vínculos e, o principal, ter bons resultados quanto as necessidades motoras e cognitivas dos clientes.

Observa-se que terapias e atividades relacionadas à música, por exemplo, têm se mostrado eficazes na diminuição do estresse, na melhoria do humor e na promoção do relaxamento. Além disso, o envolvimento em práticas artísticas, como pintura, escultura e dança, revelou-se vantajoso para a expressão emocional e a criação de uma narrativa pessoal (Aurélio, 2024). As TEI acompanham essa tendência, mas com a diferença de exigir um engajamento ativo e focado da pessoa, seja por meio de movimentos, respondendo a perguntas, avançando de fase, entre outras interações permitindo uma abordagem mais holística e centrada no indivíduo.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após as pesquisas realizadas, a utilização de Tecnologias de Entretenimento Interativo mostra-se um recurso viável no auxílio ao tratamento de pessoas com lesões cerebrais que apresentam algum grau prejuízo cognitivo e motor. Tendo em vista que estas reforçam e incitam o processo de neuroplasticidade fomentando a melhora do paciente através de jogos digitais, que exijam a utilização de determinadas capacidades mentais ou físicas para resolução de seus problemas e conclusão de desafios, e da gameficação através de aplicativos e ideias que gerem comportamentos e significados que deem suporte ao paciente e gere engajamento para com seu tratamento.

Também foi observado a existência de pesquisas atuais relacionadas a utilização de jogos, digitais ou não, na reabilitação de pacientes com doenças neurodegenerativas, déficits cognitivos adquiridos e problemas físicos, porém é possível perceber que existem poucas pesquisas acerca deste conteúdo. Porém é visível que não é um recurso que atualmente qualquer um possa usufruir. O mercado de criação de jogos, mesmo os que são desenvolvidos unicamente para aprendizagem e reabilitação tem grande custo no processo, o que gera alto valor na distribuição. Mas na possibilidade de o Sistema Único de Saúde obter medidas para adquirir tais instrumentos, seria de grande avanço

tecnológico para a reabilitação cognitiva e motora da sociedade.

REFERÊNCIAS

[1] Aurélio, S. M. et al (2024). Impacto da música e da arte na saúde mental: abordagens terapêuticas emergentes. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, *6*(7), 640–657.

[2] Bardin, L.(2011). Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70. Bardin, L. (2016). Análise de Conteúdo. Edições 70.

[3] Baum, C. & Maraschin, C. (2016) Oficinas E Jogos Eletrônicos: Produção De Saúde Mental?. Interface: Comunicação, Saúde, Educação. 20(59): 1053-1062.

[4] Cafasso, J. (2018). What Is Synaptic Pruning?. Healthline.

[5] Cherry, K. (2022). What Is Neuroplasticity?. Verywellmind: Biological Psychology.

[6] Costa, C.T.O.P. (2020). Alteridade, Experiência E Imersão Em Jogos Digitais: Potencialidades Educativas Sobre Saúde Mental Em Rainy Day. Congresso Internacional De Educação E Tecnologias: Encontro De Pesquisadores Em Educação A Distância. 1-12.

[7] Dias, E.B.; Melo, A.M.A.A. & Bonfim, C.B. (2020) Estimulação Neuropsicológica Com Jogos Digitais: Intervenção Em Grupo Com Crianças E Adolescentes Com Rebaixamento Cognitivo. Maceió: Debates Em Educação. 12 (27): 477-498.

[8] Ferreira, V. (2020). Público Consumidor De Games Cresceu 7,1% em 2020, diz Pesquisa Game Brasil. The Enemy.

[9] Fleming, T.M. Et Al. (2017). Serious Games And Gamefication For Mental Health: Current Status And Promising Directions. Frontiers In Psychiatry. 7: 1-7.

[10] Granic, I.; Lobel, A. & Engels, R. (2014). The Benefits Of Playing Video Game. American Psychological Association: American Psychologist. 69 (1): 66-78.

[11] Mendes, R. M., & Miskulin, R. G. S. (2017). A análise de conteúdo como uma metodologia. *Cadernos de Pesquisa*, *47*(165), 1044–1066. https://doi.org/10.1590/198053143988

[12] Menezes, F.B.; Cox, K.K. & Teles, P.V.S. (2017). Aplicação De Jogos Digitais Na Arteterapia Para Reabilitação Cognitiva De Esquizofrênicos. Sergipe: Xii Seminário - Sjeec. 106-114.

[13] Oliveira, S.G. Et Al. (2018). Tratamento Cirúrgico De Traumatismo Cranioencefálico Com Afundamento No Brasil Nos Anos De 2014 A 2018. Curitiba: Brazilian Journal Of Health Review. 3 (2): 1368-1383

[14] Orlandi, T.R.C. Et Al. (2018). Gamificação: Uma Nova Abordagem Multimodal Para A Educação. Biblios. 1 (70): 17-30.

[15] Rocha, R.M.B. (2015) Jogos Sérios Para Reabilitação Cognitiva. Uminho. Dissertação De Mestrado. Universidade Do Minho.

[16] Silva, R.A.M.S & Viñas, S.P. (2020). O Cérebro Aprendiz. Santo Ângelo. 1ed, 50-87.

[17] Swacha, J. (2021). State Of Research On Gamification In Education: A Bibliometric Survey. Education Sciences. 11(69): 1-15.

[18] Tomalno, C. (2012). Cognition: How To Improve Your Brain: Neuroplasticity And Memory. Psychology Today.

[19] Wedro, B. & Davis, C.P. (2020). Brain Lesions (Lesions On The Brain). Medicinenet.

Capítulo 18

Terapia cognitivo comportamental e a dependência química – revisão de literatura

Giulia Bruscagim Barion[1]
Mayara da Silva Diefenbach[2]

Resumo: A dependência química (DQ) tem como característica principal a perda do controle do sujeito em relação ao uso de substâncias e a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) é uma abordagem focada na mudança cognitiva e comportamental no enfrentamento a transtornos psicológicos. Assim, o objetivo desta revisão foi analisar a literatura publicada no formato de artigos científicos entre 2014-2024 sobre as contribuições da TCC no tratamento da DQ. Metodologicamente, trata-se de uma revisão de literatura que analisou 10 artigos colhidos no Portal Periódicos Capes e na Biblioteca Virtual de Saúde, analisados via procedimento de Análise de Conteúdo. Os resultados foram organizados em quatro categorias, a saber: 1) Compreensão da Dependência Química a partir da TCC; 2) Terapia do Esquema e a Dependência Química; 3) Intervenções em TCC para transtornos combinados; 4) A TCC no tratamento da DQ no CAPs Ad, que demonstram que a TCC tem potencial proeminente no atendimento a pacientes em DQ ao trabalhar na mudança de crenças disfuncionais que disparam e mantém o uso de drogas.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo Comportamental; Dependência Química; Crenças disfuncionais.

[1] Graduanda do Curso de Psicologia do Centro Universitario FAMETRO.
[2] Orientadora Prof. Psicologa/RT da Clínica Escola de Psicologia FAMETR0.

1. INTRODUÇÃO

O termo “droga” tem sua origem no holandês medieval *droog* que significa ‘seco’ e envolveu um disputa política na rota das especiarias, fruto da expansão colonial europeia. Tais especiarias se tratavam de produto de origem vegetal, como a canela, o sândalo, a noz moscada, a pimenta, a baunilha, o gengibre, o açafrão, o cânhamo e o ópio (ALARCON, 2012). Neste estudo, trataremos das chamadas drogas ou substâncias psicoativas, compreendidas como aquelas que tem ação direta no cérebro e como consequência disso, no psiquismo e comportamento humano. Algumas das substâncias que tem repercussão na alteração do funcionamento do sistema nervoso são: álcool, cafeína, tabaco, Cannabis (ou maconha), psicoestimulantes como cocaína (pó ou crack) e anfetamínicos, opioides, alucinógenos, inalantes, sedativos, hipnóticos e ansiolíticos, em geral, tais substâncias geram sensações de prazer, relaxamento ou excitação (as chamadas respostas de recompensa), há substâncias que podem ainda perturbar o funcionamento do cérebro, causando alucinações auditivas, sensitivas, olfativas e visuais (DALGALARRONDO, 2019).

O uso de substâncias psicoativas, apesar de presente em toda a história da humanidade, se tornou um problema de saúde pública de relevância nas últimas décadas, de forma a fazer com que muitos sistemas de saúde de organizem para dar uma resposta a essa questão. Podemos dividir o uso de substâncias psicoativas em dois tipos: o uso problemático e a dependência química (DQ). De acordo com Marchetti et al. (2024), o uso problemático engloba o uso de substâncias psicoativas que compreenda prejuízo pessoal, social e ou sanitário relacionado ao padrão de consumo dessas substâncias. Já Garcia-Mijares e Silva (2006) definem a dependência química como um conjunto de sintomas que indicam que uma pessoa usa compulsivamente uma ou mais substâncias apesar dos problemas que esse uso possa estar lhe causando, ou seja, é um comportamento que escapa ao controle do indivíduo. Sendo essa última definição, o foco deste trabalho.

O DSM-V (2014) define os critérios diagnósticos para a DQ como sendo um padrão mal-adaptativo de uso de substância, levando a prejuízo clinicamente significativo, manifestado por três (ou mais) dos seguintes critérios, ocorrendo a qualquer momento no mesmo período de 12 meses:

a) tolerância, definida por qualquer um dos seguintes aspectos: necessidade de quantidades progressivamente maiores da substância para obter a intoxicação ou o efeito desejado; acentuada redução do efeito com o uso continuado da mesma quantidade de substância;

b) abstinência, manifestada por qualquer dos seguintes aspectos: síndrome de abstinência característica da substância; a mesma substância (ou uma substância estreitamente relacionada) é consumida para aliviar ou evitar sintomas de abstinência;

c) a substância é frequentemente consumida em maiores quantidades ou por um período mais longo do que o pretendido; d) existe um desejo persistente ou esforços malsucedidos no sentido de reduzir ou controlar o uso da substância;

d) muito tempo é gasto em atividades necessárias para a obtenção da substância, na utilização da substância ou na recuperação de seus efeitos;

e) importantes atividades sociais, ocupacionais ou recreativas são abandonadas ou reduzidas em virtude do uso da substância;

f) o uso da substância continua, apesar da consciência de ter um problema físico ou

psicológico persistente ou recorrente que tende a ser causado ou exacerbado pela substância.

Nesse sentido, a Psicologia se insere no contexto aqui descrito como uma das possibilidades de cuidado a pessoas que por ventura desenvolvam a dependência química. Assim, o objetivo deste estudo é analisar a literatura publicada no formato de artigos científicos sobre as contribuições da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) no tratamento da DQ. O termo TCC é um termo genérico que abrange mais de 20 abordagens dentro de um modelo que considera que a atividade cognitiva pode ser monitorada e alterada visto que ela influencia o comportamento e o comportamento desejado pode ser influenciado mediante a mudança cognitiva (KNAPP, 2004).

Dados mostram a relevância de se estudar um tema como este. De acordo com o relatório mundial sobre drogas de 2022, disponibilizado pelas Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), cerca de 284 milhões de pessoas na faixa etária entre 15 e 64 anos usaram drogas em 2020, 26% a mais do que dez anos antes (SENADO FEDERAL, 2023). Já o relatório mundial sobre drogas de 2023 da UNODOC aponta um aumento no número de pessoas que usam drogas injetáveis, devido a insuficiência dos serviços de tratamento e outras intervenções, principalmente para um alto número de pessoas deslocadas por crises humanitárias. O relatório também aponta que em 2021, 13,2 milhões de pessoas fizeram uso de drogas injetáveis, 18% superior ao ano anterior. E estima-se ainda que neste mesmo ano, mais de 296 milhões de pessoas usaram drogas, um aumento de 23% em relação à década anterior. Enquanto isso, o número de pessoas que sofrem de transtornos associados ao uso de drogas subiu para 39,5 milhões, um aumento de 45% em 10 anos (UNODC, 2023). Já no Brasil, de acordo com o 3° Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira, pesquisa realizada pela FIOCRUZ (2019), a substância ilícita mais consumida no Brasil é a maconha: e em segundo lugar, fica a cocaína em pó.

Já de um ponto de vista pessoal, o interesse por um trabalho como envolve o reconhecimento da TCC como uma abordagem em Psicologia que tem potencial para promover cuidados a pessoas que desenvolvem DQ. Dessa forma, a escolha por esse tema como tema de meu trabalho de conclusão de curso tem como norte meu compromisso ético-político na atuação em psicologia que promova saúde e bem estar, fugindo de reducionismos e estigmas em relação ao uso de substâncias, compreendendo a demanda de forma multifacetada, respeitando as complexidades sociais e históricas envolvidas entendo o paciente como protagonista de sua história e agente de mudança.

1.1. A TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL NO CUIDADO A PACIENTES EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA.

De acordo com Knapp (2004), Beck apresentou em 1993 uma proposta de modelo cognitivo para o uso de substâncias, que considerava oito momentos: 1) situações de alto risco; 2) estímulos internos/externos que ativam as crenças sobre o uso de drogas; 3) As crenças ativadas levam a pensamentos automáticos; 4) Os pensamentos automáticos desencadeiam o surgimento de sinais e sintomas fisiológicos conhecidos como fissura; 5) Surgimento de crenças permissivas em relação a usar a substância; 6) Influenciado pela fissura e pelas crenças permissivas, o indivíduo planeja e inicia o uso de substâncias; 7) O uso da substância desencadeia sentimentos contraditórios: por um lado, o desejo de continuar usando, por outro, sentimentos de fracasso e culpa pelo uso; 8) o desconforto ativa mais crenças e o uso da substância tem continuidade.

Zanelatto e Laranjeira (2013) desenvolveram uma relação de sinais, sintomas fisiológicos e comportamentais para caracterizar a síndrome de dependência do álcool, e aqui podemos expressá-los relacionando-os também a outras substâncias:

- Estreitamento do repertório do beber: Tendência a ingerir bebidas alcoólicas seguindo um padrão. A pessoa bebe a mesma quantidade, estando acompanhada ou não, nos dias úteis ou nos fins de semana. Os dias de abstinência ou de consumo baixo tornam-se cada vez mais raros. Influências sociais e psicológicas ficam cada vez menos importantes (p. ex., bebia apenas para comemorar; hoje, bebe quando está feliz, triste, sozinho ou na presença de outras pessoas, de dia ou de noite e em qualquer dia da semana).
- Tolerância: Perda ou diminuição da sensibilidade aos efeitos iniciais do álcool. O indivíduo passa a necessitar de doses cada vez maiores para experimentar os mesmos efeitos agradáveis, torna-se mais resistente e consegue exercer atividades que outras pessoas (não dependentes) com o mesmo nível de alcoolemia não conseguiriam.
- Síndrome de abstinência: Sinais e sintomas psíquicos e físicos que ocorrem após a diminuição ou interrupção do consumo da substância. Quanto maior o grau de dependência, mais exuberante será o efeito da ausência da substância no organismo.
- Saliência do comportamento de uso: Ocorre a presença de desejo persistente e tentativas frustradas de controlar o consumo. O indivíduo passa a utilizar a substância em maiores quantidades e frequência do que o planejado inicialmente (p. ex., quando conta que sai para tomar uma única dose e só volta após beber muitas). Há comprometimento funcional, pois o dependente passa a utilizar seu tempo cada vez mais para adquirir, consumir ou recuperar-se das intoxicações.
- Alívio ou evitação dos sintomas de abstinência: O consumo não é mais uma experiência unicamente motivada pelo prazer, passa a ser também para evitar os sintomas desconfortáveis da ausência da substância.
- Sensação subjetiva da necessidade de consumir: A própria fissura, isto é, a vontade intensa e subjetiva de consumir.
- Reinstalação da síndrome de dependência após a abstinência: Após um período de abstinência, o indivíduo que retoma o consumo rapidamente retorna ao mesmo padrão mal-adaptativo do uso.

Zanelatto e Laranjeira (2013) explicam ainda que a DQ é uma síndrome nosológica, ou seja, um agrupamento de sinais e sintomas que se repete com certa frequência em alguns usuários, porém sem ter uma causa única ou aparente. Essa síndrome se organiza dentro de níveis de gravidade e não como um absoluto categórico: não há um sintoma característico, mas uma série de sintomas que considera sua intensidade ao longo de um *continuum* de gravidade. • A síndrome de dependência é moldada por outras influências capazes de predispor, potencializar ou bloquear suas manifestações. Nesse caso, o padrão de consumo dos indivíduos é moldado por uma série de fatores de risco e de proteção, entre eles fatores individuais, ambientais, culturais, familiares, profissionais, educacionais e sociais, além do tipo de substância utilizada.

Para se pensar alguns pontos chave que auxiliam no diagnóstico da DQ, Edwards, Marshall e Cook, (2005) postulam alguns critérios:

- Compulsão para o consumo: o desejo incontrolável de consumir a droga.
- Aumento da tolerância: O indivíduo precisa consumir doses cada vez mais altas para ter os efeitos que eram alcançados quando consumia doses baixas;
- Síndrome de abstinência: vivencia de sinais e sintomas quando cessa ou reduz o consumo da droga, onde o consumo da substância visa o alívio de tais sintomas e a pessoa aprende a detectar os intervalos entre os sintomas para consumir a droga preventivamente;
- Relevância do consumo: O consumo de uma substância torna-se prioridade, mais importante do que coisas que outrora eram valorizadas pelo indivíduo.
- Estreitamento ou empobrecimento do repertório: a vida social do sujeito torna- se reduzida ao consumo de drogas e o consumo delas pode ocorrer em qualquer lugar/momento;
- Reinstalação da síndrome de dependência: os sinais e sintomas da abstinência retornam mesmo se o indivíduo passar relativo tempo sem consumir a droga;

Araújo (2021) e Rangé et al. (2011) destacam que o tratamento para a DQ baseado na TCC envolve técnicas cognitivas e comportamentais, das quais destaco:

- Identificação, registro avaliação e questionamento de pensamentos automáticos;
- Identificação, avaliação e modificação de crenças (inclusive as intermediárias) através da seta descendente (um questionamento aberto e reflexivo, que permite ao paciente refletir sobre seu pensamento);
- Solução de problemas: consiste em desenvolver, em terapia, estratégias para as situações de risco e possíveis problemas que levam o sujeito ao uso de substâncias;
- Exame das vantagens e desvantagens do uso de drogas;
- Exposição gradual a situações que poderiam levar ao uso de drogas aliada a técnica de solução de problemas.
- Cartões de enfrentamento com lembretes que auxiliem o sujeito a decidir não usar drogas.
- Exercícios físicos: componente essencial no cuidado a DQ, visto que ao longo do tempo de envolvimento com o uso de drogas, são abandonados inúmeros hábitos saudáveis, dentre eles, práticas esportivas e atividades físicas. Retomar esses hábitos, ou mesmo iniciar um exercício físico durante o processo de recuperação, auxilia para manutenção da abstinência por vários aspectos: viabiliza o contato com pessoas vinculadas à prática de hábitos saudáveis e não relacionadas a drogas; contribui no manejo de emoções negativas (ansiedade, irritabilidade, tédio); favorece a construção de uma autoimagem mais positiva, saudável e sob controle; consolida um elemento ao estilo de vida sem drogas; pode ser uma alternativa de enfrentamento dos horários de risco para o uso de drogas.

Dessa forma, reconhecendo o potencial da TCC no atendimento a demandas relacionadas a DQ, a pergunta que norteia esse estudo é: o que a literatura publicada no formato de artigos científicos tem discutido sobre as contribuições da TCC para o atendimento da DQ?

2. METODOLOGIA

O estudo consiste em uma revisão integrativa, que trabalhou com dados teóricos e empíricos, seguindo o proposto por Whittemore e Knafl (2005), a partir dos seguintes passos:

1) Identificação do problema: O objetivo desta revisão foi analisar a literatura publicada no formato de artigos científicos entre 2014-2024 sobre as contribuições da TCC no tratamento da DQ. O recorte temporal de seu porque as primeiras imersões de busca de estudos (a temporalidade definida inicialmente era 2019-2014) se mostraram incipientes, sendo necessário o aumento de temporalidade para coletar mais artigos.

2) O segundo passo corresponde a coleta dos dados. Dessa forma, os passos da coleta neste estudo iniciaram-se na definição dos descritores de busca, sendo "Terapia cognitivo comportamental", "dependência química" e "álcool e drogas" validados nos Descritores da Biblioteca Virtual de Saúde (Dec's BVS). Os portais utilizados para coleta fora o Portal Periódicos CAPES e a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), escolhidos porque integram diversas bases de dados e proporcionam acesso público aos artigos científicos, além do mais os portais apresentam estudos interdisciplinares, considerando que o tema da revisão pode ser estudado do ponto de vista da saúde e das ciências humanas/sociais/saúde. O estudo ia ser realizado somente pelo Portal CAPES, mas devido a busca no portal se mostrar reduzida, foi decidido junto a orientação a inserção de outro portal, a BVS. A coleta foi realizada entre os dias 20 e 21 agosto de 2024. Os critérios de inclusão adotados foram: Artigos publicados em periódicos sobre o tema da pesquisa, publicados em língua portuguesa, entre janeiro de 2014 a julho de 2024. Como critérios de exclusão, outras formas de publicação (artigos de jornal, artigos de anais de eventos, artigos de jornais e outros veículos midiáticos não científicos, livros, dissertações, tese, editoriais, resenhas e afins). A coleta trouxe 26 resultados, sendo 19 resultados coletados no portal periódicos CAPES e seis resultados coletados na BVS.

3) O terceiro passo correspondeu a avaliação dos dados coletados. Os 26 resultados foram descritos em uma planilha do Microsoft Excel para a exclusão dos artigos repetidos entre os portais, onde foram excluídos 3 resultados. O passo seguinte foi a exclusão daqueles resultados que não estavam em formato de artigos científicos. Dessa maneira, foram excluídos 1 resultados, dois por ser uma resenha Restaram então, 22 artigos, que tiveram seu título, resumos e palavras-chave lidos para verificar a aproximação inicial com o tema. Após esse procedimento, 8 artigos foram excluídos. Restaram então 14 artigos que foram lidos por completo.

4) A quarta etapa diz respeito à análise e interpretação dos dados: Para essa etapa, restaram 14 artigos, os quais passaram por leitura completa. Para apoio na leitura, foi elaborado um instrumento, chamado "protocolo de RI", que auxiliou na análise descritiva inicial dos artigos. Este protocolo baseia-se no estudo de Evans e Pearson (2001) e conteve: a pergunta da revisão, os critérios de inclusão e as estratégias de busca, assim descritos: i) a identificação (título do artigo, título da revista em que foi publicado o artigo, área do periódico, base de dados, ano e autores e país da publicação); ii) metodologia do estudo; iii) as principais considerações/resultados e pergunta da pesquisa e iv) um campo para que se justifique caso o estudo seja excluído da amostra final. Após a análise, o revisor deu

seu parecer de “selecionado” ou “não selecionado” para cada artigo, seguindo o critério de relevância do estudo para a amostra e se ele contemplava a temática proposta de forma integral. Nessa etapa foram excluídos 4 artigos, por não contemplarem o tema deste estudo.

O universo final desta revisão foi composto por 10 artigos. Seis estudos foram provenientes do Portal Periódicos CAPES e quatro vieram da Biblioteca Virtual de Saúde. Quanto ao idioma em que os artigos foram publicados, todos foram publicados em língua portuguesa. As áreas dos periódicos eram em sua maioria a área da Psicologia e saúde pública/coletiva com foco em saúde mental e uso de álcool e outras drogas. Todos os artigos foram publicados em revistas brasileiras. Do ponto de vista temporal, um artigo foi publicado em 2014, três em 2015, um em 2019, dois em 2020 e um em 2021, 2022 e 2023, respectivamente. Também foi possível observar o método dos artigos selecionados, onde a abordagem metodológica mais proeminente foi a revisão de literatura com sete estudos, e um estudo era qualitativo, um estudo era quali-quantitativo e por fim, um era estudo de caso. Não foi encontrado estudos de abordagem quantitativa.

Foi elaborado dois quadros com as principais características dos estudos:

Quadro 1: artigos analisados na revisão

Base	Artigo	Revista/método/ano	Autores
CAPES	Terapia cognitivo- comportamental no tratamento da dependência química	Revista Inova Saúde/ Revisão de Literatura/2020	ÁVILA, G.; SORATTO, M. T.
CAPES	Tratamento Cognitivo- Comportamental sinérgico de dependência química, bulimia nervosa e transtorno bipolar	Psicologia argumento/Estudo de caso/2015	LUCENA- SANTOS, P.; ARAUJO, R. B.
CAPES	A eficácia da terapia cognitivo-comportamental no tratamento da dependência química de álcool em adultos: uma revisão integrativa	Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação- REASE/Revisão de Literatura/2023	DE LIMA, S. C. G.; PUCC, S. H. M
CAPES	Tratamentos não farmacológicos para a dependência química	Diaphora: revista da sociedade de psicologia do Rio Grande do Sul/Revisão de Literatura/2014	CAFRUNI, K. H.; BROLESE, G.; LOPES, F.
CAPES	A Terapia Cognitivo- Comportamental Aplicada ao CAPS ad: Uma Revisão de Escopo	Estudos e pesquisas em Psicologia/Revisão de Literatura/2021	DE ALMEIDA, É. A. S.; SARTES, L. M. A.
CAPES	Inserção das Estratégias Cognitivo-Comportamentais no CAPS Álcool e Drogas	Psicologia: ciência e profissão/Qualitativo/2022	DE ALMEIDA, É. A. S.; SARTES, L. M. A.
BVS	Terapia comportamental dialética para dependentes químicos	Revista Brasileira de Terapias Cognitivas/Revisão de literatura/2015	OPPERMANN, C. M. de O.; LEWGOY, L. B.; ARAUJO, R. B.
BVS	Transtornos por uso de substâncias psicoativas e esquemas iniciais desadaptativos: Revisão sistemática de literatura	Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva/ Revisão de Literatura/2019	ROCHA, I. C. O.; LOPES, E. J.; LOPES, R. F. F.
BVS	Esquemas Iniciais Desadaptativos e o Consumo de álcool: Uma Revisão Sistemática	Revista Brasileira de Terapias Cognitivas/Revisão de literatura/2020	MANSANO, F. S.; SZUPZYNSKI, K. P. D. R.
BVS	Avaliação da prevalência de esquemas iniciais desadaptativos em sujeitos usuários de álcool e outras drogas	Mudanças – Psicologia da Saúde/Quali-Quanti/2015	DE LIMA, A.C. R.; FERREIRA, D. V.

Fonte: elaboração própria a partir da revisão de literatura, 2024.

O quadro 2 mostra os artigos e seus objetivos:

Artigo	Objetivo do estudo
Terapia cognitivo- comportamental no tratamento da dependência química	Analisar publicações científicas sobre a eficácia da terapia cognitivo comportamental no tratamento da dependência química
Tratamento Cognitivo- Comportamental sinérgico de dependência química, bulimia nervosa e transtorno bipolar	Apresentar um caso clinico de tratamento cognitivo-comportamental sinérgico de dependência química (de álcool e maconha), transtorno de humor bipolar e bulimia nervosa
A eficácia da terapia cognitivo-comportamental no tratamento da dependência química de álcool em adultos: uma revisão integrativa	Atualizar os estudos sobre as evidências da eficácia da TCC no tratamento do alcoolismo em adultos
Tratamentos não farmacológicos para a dependência química	Apresentar e descrever algumas modalidades terapêuticas para o tratamento da DQ
A Terapia Cognitivo- Comportamental Aplicada ao CAPS ad: Uma Revisão de Escopo	Realizar uma revisão de escopo sobre estratégias cognitivas e/ou comportamentais empregadas no tratamento de dependência de álcool e outras drogas no mundo, assim como levantar estudos sobre o uso destas abordagens em CAPS ad no Brasil.
Inserção das Estratégias Cognitivo-Comportamentais no CAPS Álcool e Drogas	Conhecer a percepção de psicólogos que trabalham em Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas sobre a inserção de estratégias das terapias cognitivo- comportamentais para o tratamento de dependência de álcool e outras drogas em sua prática.
Terapia comportamental dialética para dependentes químicos	Realizar uma revisão sistemática da utilização da terapia comportamental dialética em dependentes químicos com transtorno da personalidade borderline
Transtornos por uso de substâncias psicoativas e esquemas iniciais desadaptativos: Revisão sistemática de literatura	Conduziu uma revisão sistemática de literatura dos últimos 20 anos a fim de investigar pesquisas nacionais e internacionais que avaliem a prevalência dos EIDs na população diagnosticada com dependência química
Esquemas Iniciais Desadaptativos e o Consumo de álcool: Uma Revisão Sistemática	Verificar os achados relacionados ao tema e compreender quais correlações existem entre os Esquemas Iniciais Desadaptativos e o consumo de álcool.
Avaliação da prevalência de esquemas iniciais desadaptativos em sujeitos usuários de álcool e outras drogas	Avaliar a presença de esquemas iniciais desadaptativos em usuários de álcool e outras drogas de um Centro de Atenção Psicossocial (Caps) no interior do estado de Goiás.

Fonte: elaboração própria a partir da revisão de literatura, 2024.

Para analisar os dados extraídos destes, foi utilizado o procedimento de Análise de Conteúdo. Esse procedimento organiza-se em três fases, segundo Bardin (2011): I) Pré-Análise: É a organização de todos os materiais utilizados na coleta dos dados (correspondeu à organização e leitura dos artigos no protocolo). II) Exploração do Material: que consiste nas operações de codificação em função das regras que já foram previamente formuladas (após a leitura no protocolo, criamos as categorias). III) Tratamento dos resultados: É a fase de análise propriamente dita, onde os resultados brutos serão tratados de maneira a serem significativos (correspondente a discussão dos

dados). Os resultados são apresentados a seguir.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. COMPREENSÃO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA A PARTIR DA TCC

De acordo com Avila e Soratto (2020), observa-se que a TCC está imbricada nas discussões voltadas a DQ, de modo que oferece modelos de compreensão do fenômeno, tanto na forma cognitiva quanto na forma comportamental. Oferece ainda diversos modelos estruturados de atendimento que podem ser aplicados a diversas pessoas, de forma individual ou grupal. De acordo com De Lima, Pucc (2023), a TCC foi significativamente eficaz no tratamento da dependência do álcool em adultos, promovendo mudanças na cognição e em crenças disfuncionais sobre o uso da substância e promovendo mudanças comportamentais nos estilos de vida dos pacientes.

Cafruni, Brolese e Lopes (2014) explicam que a TCC no tratamento da DQ vai trabalhar na modificação das crenças antecipatórias (ficarei mais tranquilo e sociável se consumir), das crenças permissivas (como eu tive um dia cansativo, mereço) e do comportamento de busca pela substância. O objetivo final é treinar o paciente a desafiar seus pensamentos automáticos, a elaborar pensamentos e crenças alternativas no manejo de suas fissuras e no desafio das crenças permissivas para habilitar o paciente a desenvolver um estilo de vida sem drogas e a tomar decisões que modifiquem o funcionamento do processo adictivo.

De acordo com De Almeida e Sartes (2021), o tratamento da DQ com base cognitivo-comportamental compreende três fases. Na fase inicial são aplicadas intervenções comportamentais e motivacionais. A fase intermediária compreende psicoeducação quanto ao modelo cognitivo e quanto aos transtornos por uso de substâncias. Também incluem técnicas específicas de reestruturação cognitiva e mudança de hábitos. A consolidação deste aprendizado pode ser considerada a fase final do tratamento, com intervenções especificamente estruturadas para que o paciente desenvolva autonomia e a manutenção da abstinência deve ser monitorada.

Avila e Soratto (2020) citam como modelo de sucesso no tratamento em TCC para DQ o programa SMART (tratamento de recuperação por auto manejo) foi a primeira tentativa de intervenção tendo como base o modelo cognitivo de Albert Elis, e ajuda os indivíduos a atingir a independência dos comportamentos aditivos. O programa fornece instrumentos e técnicas para quatro questões programáticas: 1) melhorar e manter a motivação para se abster; 2) enfrentamento de fissuras; 3) resolução de problemas, manejo de pensamentos, sentimentos e comportamentos; e 4) equilíbrio no estilo de vida, balanceando satisfações momentâneas e duradouras. A partir daí são realizadas intervenções, entrevista motivacional breve, treinamento de habilidades sociais, treinamento de relaxamento, treinamento de autocontrole e da assertividade, manejo do estresse, depressão e ansiedade, reestruturação cognitiva e identificação de situações de alto risco.

De acordo com De Almeida e Sartes (2021) a TCC se se concentra em estratégias para modificação e melhora do estado motivacional, explorando comportamentos e cognições associadas ao uso de drogas, com objetivo de mudar o estilo de vida e os comportamentos de risco para o uso. A teoria oferece modelos de compreensão da DQ, que podem ser dividida em duas correntes teóricas, sendo uma no condicionamento clássico e a outra focada no condicionamento operante: O condicionamento clássico

demonstra a relação entre a exposição de pacientes a determinadas situações, lugares, objetos e pessoas (estímulos) e a reação deles a estes sinais (resposta condicionada). Este processo está presente no desenvolvimento e manutenção da dependência de substâncias psicoativas e os tratamentos baseados nesta forma de condicionamento são focados na extinção das respostas condicionadas.

Os indivíduos dependentes de álcool e outras drogas são expostos a gatilhos, como a visão e o cheiro de uma bebida favorita, sem consumir álcool, sendo uma abordagem eficaz na redução da fissura. Já as explicações focadas no condicionamento operante explicam que a manutenção do uso de drogas se dá pela presença de um reforço. O reforço consiste em qualquer estímulo ou evento que aumente a probabilidade de ocorrência de um comportamento. O usuário de substâncias psicoativas tem o aumento de seu uso devido às propriedades reforçadoras das substâncias psicoativas que provocam uma retroalimentação do consumo.

3.2. TERAPIA DO ESQUEMA E A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Rocha, Lopes e Lopes (2019) a Terapia dos Esquemas oferece elementos para subsidiar o pressuposto de que os esquemas estejam na base da etiologia e manutenção do transtorno por uso de substâncias, o que é corroborado por De Lima e Ferreira (2015). No estudo dos autores, foi possível correlacionar esquemas iniciais desadaptativos (EIDs) como "autocontrole/autodisciplina insuficientes", “desconfiança/abuso”, “autossacrifício”, “abandono/ instabilidade”, “padrões inflexíveis” e “postura punitiva” são os que frequentemente apresentam os escores mais elevados em pacientes de DQ. Os domínios “desconexão e rejeição” e “autonomia e desempenho prejudicados”, também apresentaram em vários estudos correlação significativa com o abuso e dependência de substâncias. De acordo com Mansano e Szupzynski (2020) existem EIDs mais frequentes em pacientes que apresentam o transtorno por abuso de álcool, tais como: Isolamento Social, Autossacrifício, Autocontrole e Autodisciplina Insuficientes, Subjugação, Inibição Emocional e Vulnerabilidade ao Dano ou Doença.

Rocha, Lopes e Lopes (2019) destacam que a evitação de respostas cognitivas, comportamentais e emocionais negativas relacionadas aos esquemas está associada ao aumento da severidade no uso de substâncias e que esse, por sua vez, pode representar uma estratégia mantenedora dos EIDs, ou seja, em resposta aos EIDs, indivíduos geralmente desenvolvem mecanismos de enfrentamento desadaptativos, frequentemente rígidos e autodestrutivos, como o uso e abuso de álcool e outras drogas.

Mansano e Szupzynski (2020) explicam ainda que há diferenças entre os gêneros, no que se refere aos EIDs correlacionados ao Transtorno por uso de álcool. Homens e mulheres apresentaram, de forma semelhante, as maiores pontuações nos 4 Esquemas: Autossacrifício, Padrões Inflexíveis, Postura Punitiva e Autocontrole/Autodisciplina Insuficientes. No entanto, apenas as mulheres apresentaram os Esquemas de Autocontrole/Autodisciplina Insuficientes e de Autossacrifício como problemas, e pontuaram significativamente mais que os homens. Os resultados gerais do estudo concluem alta existência dos EIDs na amostra e diferenças entre os gêneros na prevalência de Esquemas disfuncionais, além do fato de que alguns Esquemas estarem particularmente mais presentes em dependentes de álcool.

3.3. INTERVENÇÕES EM TCC PARA TRANSTORNOS COMBINADOS

O estudo de Lucena-Santos e Araújo (2015) apresenta um caso de intervenção em TCC de uma paciente dependente de cocaína, maconha, álcool e tabaco que também possui diagnóstico de Transtorno de Humor Bipolar Tipo I e de Bulimia Nervosa. As técnicas utilizadas com a paciente foram: a entrevista estruturada, avaliação de vantagens e desvantagens, cartões de tarefa para casa, materiais de psicoeducação e o caderno de automonitoramento para registros de pensamentos disfuncionais e registro de um diário alimentar. Conforme as intervenções foram avançando, foi possível observar uma redução dos sintomas associados a fissura e foi realizado o desenvolvimento de estratégias para identificar as situações de risco para promover a prevenção a recaída e observou-se ainda que o tratamento do Transtorno de Humor Bipolar e Bulimia nesta paciente dependente química foi um método útil para a prevenção a recaída do álcool e redução do consumo de maconha, além de esbater os sintomas e prejuízos decorrentes do transtorno de humor e alimentar.

Já no estudo de Oppermann, Lewgoy e Araújo (2015) descreveram pressupostos em Terapia Comportamental Dialética para pessoas com Transtorno Boderline dependentes de substâncias, os objetivos das intervenções são: Diminuir o abuso de substâncias, incluindo drogas ilícitas e medicamentos prescritos legalmente, tomadas de uma forma não prescrita; Aliviar o desconforto físico associado à abstinência e/ou retirada; Evitar oportunidades e sugestões para o abuso da substância (lugares e situações associados ao abuso de drogas); Reduzir comportamentos que acarretem o abuso de drogas, em vez de funcionar como se o uso de drogas não pudesse ser evitado; Reforçar socialmente comportamentos saudáveis, como fomentar o desenvolvimento de novos amigos e retomar antigas amizades; Manter convívio social e atividades profissionais; Procurar ambientes que suportam a abstinência.

Os autores ainda explicam que a abordagem dialética envolve a insistência pela abstinência total, mas sem um julgamento invalidante da recaída, incluindo técnicas para reduzir os perigos do excesso de dosagem, infecção e outras consequências adversas, o que está de acordo com a abordagem de redução de danos. Aceita, portanto, a recaída, mas sempre buscando a mudança do comportamento (OPPERMANN, LEWGOY, ARAUJO, 2015).

3.4. A TCC NO TRATAMENTO DA DQ NO CAPS AD

No estudo de De Almeida e Sartes (2022), a maioria dos psicólogos (75%) que atuava no CAPs Ad pesquisado mencionou empregar técnicas que correspondem à abordagem da TCC. Alguns entrevistados descreveram o uso da TCC em seu processo de trabalho de forma muito superficial, demonstrando ter pouco conhecimento sobre a abordagem. As estratégias cognitivo-comportamentais descritas com maior frequência pelos profissionais entrevistados foram as estratégias como manejo de contingências, mindfulness, terapia de aceitação e compromisso e terapia analítico-funcional. Além disso, o relato de alguns psicólogos demonstrou que na verdade eles têm conhecimento de apenas algumas técnicas e não têm embasamento suficiente para serem identificados como psicoterapeutas cognitivo-comportamentais. A literatura aponta o tempo de formação e supervisão como um dos requisitos para o desenvolvimento apropriado do psicoterapeuta cognitivo-comportamental, além da articulação entre teoria e prática. As mesmas autoras, em outro estudo (DE ALMEIDA, SARTES, 2021) as atividades grupais relatadas no estudo consistem em grupos de acolhimento, acompanhamento, oficinas

terapêuticas e assembleias. Em relação ao referencial teórico voltado à TCC, os profissionais que relataram empregá-la, a consideram "uma abordagem de fácil aplicação, diretiva e focalizada", portanto, adequada a usuários de álcool e outras drogas e a utilização da TCC possibilitou o acolhimento das recaídas, bem como a ênfase na motivação para o tratamento, mas na América Latina, os princípios da TCC apresentam-se ainda restritos às pesquisas nos centros universitários, pois a psicanálise continua a ser a ferramenta mais proeminente nos serviços de saúde, apesar de todas as evidências de eficácia do modelo cognitivo-comportamental e também apesar e a TCC ser compatível com a perspectiva de redução de danos, porque ambas colocam forte ênfase na colaboração, empatia, respeito, reconhecimento das diferenças individuais e atenção às crenças pessoais.

4. CONCLUSÃO

O objetivo deste estudo foi analisar a literatura publicada no formato de artigos científicos entre 2014-2024 sobre as contribuições da TCC no tratamento da DQ. Após a tratativa metodológica, 10 estudos compuseram a amostra de artigos revisados neste estudo. Os resultados foram organizados em quatro categorias, a saber: 1) Compreensão da Dependência Química a partir da TCC; 2) Terapia do Esquema e a Dependência Química; 3) Intervenções em TCC para transtornos combinados; 4) A TCC no tratamento da DQ no CAPs Ad.

Os resultados mostraram que a TCC é uma abordagem em Psicologia que tem grande potencial para a contribuir no atendimento a pessoas diagnosticadas com DQ, de forma a oferecer não somente técnicas e procedimentos cognitivos e comportamentais que auxiliem os sujeitos a lidarem com essa demanda, mas a abordagem também oferece sínteses compreensivas sobre tal transtorno, sendo útil para intervir na redução dos sintomas associados a fissura e também possibilitando a mudança de crenças disfuncionais que mantém o uso de substâncias. A TCC se mostrou inclusive útil no tratamento de pessoas que tem outros transtornos de humor, ansiedade ou de personalidade em comorbidade com a DQ. Além disso, observamos que a TCC também tem sido utilizada nas políticas públicas de saúde mental, como o CAPs Ad e as terapias de terceira onda, como a Terapia do Esquema e a Terapia Comportamental Dialética também apareceram na literatura como abordagens efetivas para o tratamento da DQ.

Por fim, foi possível observar diversas contribuições da TCC para o atendimento da dependência química, mas ressalta-se que como limitação do estudo, observou-se a falta de expressividade de estudos quanti e qualitativos, visto que a maioria dos artigos incluídos era revisões de literatura. Assim, sugere-se a realização de pesquisas que nos ajudem a compreender o potencial da TCC no cuidado a pessoas em DQ.

REFERÊNCIAS

[1] ALARCON, S. Drogas Psicoativas: classificação e bulário das principais drogas de abuso. In: ALARCON, S.; JORGE, M. A. S. **Álcool e outras drogas**: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, p. 103-129.

[2] AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5.** Porto Alegre: Artmed, 2014.

[3] ARAÚJO, R. B. **Guia teórico-prático de terapias cognitivo-comportamentais para transtornos do exagero.** Novo Hamburgo: Sinopsys editora, 2021.

[4] ÁVILA, G.; SORATTO, M. T. Terapia cognitivo-comportamental no tratamento da dependência química. **Revista Inova Saúde**, Criciúma, v. 10, n. 1, p.1-15, 2020.

[5] BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 2011.

[6] CAFRUNI, K. H.; BROLESE, G.; LOPES, F. Tratamentos não farmacológicos para a dependência química. **Diaphora: revista da sociedade de psicologia do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v.3, n. 1, p.10-19, 2014.

[7] DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais.** Porto Alegre: Artmed, 2019.

[8] DE ALMEIDA, É. A. S.; SARTES, L. M. A. A Terapia Cognitivo-Comportamental Aplicada ao CAPS ad: Uma Revisão de Escopo. **Estudos e pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v.21, n.2, p. 674-692, 2021.

[9] DE ALMEIDA, É. A. S.; SARTES, L. M. A. Inserção das Estratégias Cognitivo- Comportamentais no CAPS Álcool e Drogas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 42, p.1-13, 2022.

[10] DE LIMA, A.C. R.; FERREIRA, D. V. Avaliação da prevalência de esquemas iniciais desadaptativos em sujeitos usuários de álcool e outras drogas. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, São Paulo, v.23, n.2, p.47-58, 2015.

[11] DE LIMA, S. C. G.; PUCC, S. H. M. A eficácia da terapia cognitivo-comportamental no tratamento da dependência química de álcool em adultos: uma revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação.** São Paulo, v.9, n.07, p. 1-11, 2023.

[12] EDWARDS G.; MARSHALL, E.J.; COOK, C. C. H. **O tratamento do alcoolismo: um guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed; 2005.

[13] EVANS, D.; PEARSON, A. Systematic reviews: gatekeepers of nursing knowledge. **Journal of Clinical Nursing**, Bethesda, v.10, n.5, p.593-599, 2001.

[14] FIOCRUZ. **Pesquisa revela dados sobre o consumo de drogas no Brasil.** 2019. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-revela-dados-sobre-o- consumo-de-drogas-no-brasil> Acesso em 10 set. 2024.

[15] GARCIA-MIJARES, M.; SILVA, M. T. A. Dependência de drogas. **Psicologia USP**, São Paulo, v.17, n.4, p.213-240, 2006.

[16] KNAPP, P. **Terapia cognitivo comportamental na prática psiquiátrica.** Porto Alegre: Artmed, 2004.

[17] LUCENA-SANTOS, P.; ARAUJO, R. B. Tratamento Cognitivo-Comportamental sinérgico de dependência química, bulimia nervosa e transtorno bipolar. **Psicologia Argumento**, São Paulo, v.33, n.83, p.496-510, 2015.

[18] MANSANO, F. S.; SZUPZYNSKI, K. P. D. R. Esquemas Iniciais Desadaptativos e o Consumo de álcool: Uma Revisão Sistemática. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Porto Alegre, v.16, n.2, p.75-82, 2020.

[19] MARCHETTI, S. P. Dificuldades no cuidado em saúde para as pessoas que fazem uso problemático de drogas: uma revisão integrativa. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.29, p. e17712022, 2024.

[20] OPPERMANN, C. M. de O.; LEWGOY, L. B.; ARAUJO, R. B. Terapia comportamental dialética para dependentes químicos. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**. Porto Alegre, v.11, n. 2, p.113-118, 2015.

[21] RANGÉ, B. et al. **Psicoterapias cognitivo-comportamentais:** um diálogo com a psiquiatria. Porto Alegre: Artmed, 2011.

[22] ROCHA, I. C. O.; LOPES, E. J.; LOPES, R. F. F. Transtornos por uso de substâncias psicoativas e esquemas iniciais desadaptativos: Revisão sistemática de literatura. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v, 21, n.1, p.76-94, 2019.

[23] SENADO FEDERAL. **Aumenta o número de pessoas com transtornos por uso de drogas e álcool.** 2023. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/sis/noticias-comum/aumenta-o-numero- de-pessoas-com-transtornos-por-uso-de-drogas-e-alcool> Acessos em 10 set. 2024.

[24] UNODC. **Relatório Mundial sobre Drogas 2023 do UNODC alerta para a convergência de crises e contínua expansão dos mercados de drogas ilícitas.** 2023. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2023/06/relatrio- mundial-sobre-drogas-2023-do-unodc-alerta-para-a-convergncia-de-crises-e- contnua-expanso-dos-mercados-de-drogas-ilcitas.html> Acesso em 10 set. 2024.

[25] WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, Bethesda, v.52, n.5, p.546-553, 2005.

[26] ZANELATTO, N. A.; LARANJEIRA, R. **O tratamento da dependência química e as terapias cognitivo- comportamentais: um guia para terapeutas.** Porto Alegre: Artmed, 2013.

@editorapoisson

www.poisson.com.br
contato@poisson.com.br

https://www.facebook.com/editorapoisson